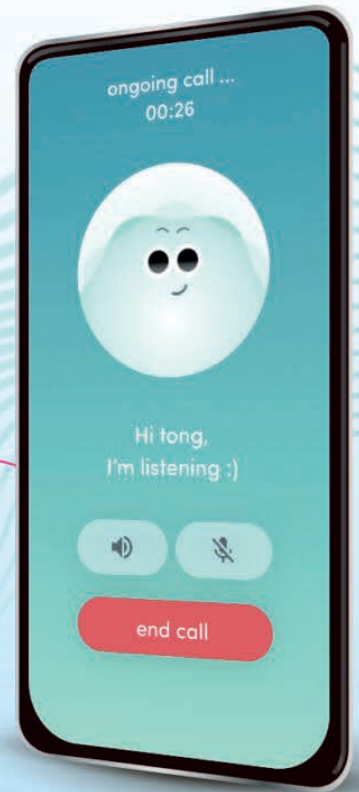


Sati App พื้นที่ปลอดภัยสำหรับคุณ

ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงคนที่เห็นอกเห็นใจ
เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตในสังคม



เกาะติดสถานการณ์

ครั้งแรกของเอเชีย "ศิริราช" ค้นพบนวัตกรรมใหม่
ปลูกถ่ายเซลล์ไฟโบรบลาสต์
เพื่อรักษาโรคเรื้อรังบนใบหน้าให้สวยอย่างปลอดภัย

รายงานพิเศษ

สวกช.ตอกย้ำขุมพลังวิจัย จับมือคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
เปิดตัว "ต้นแบบยาสีฟันยับยั้งฟันผุระยะเริ่มต้นสำหรับเด็ก"

แพทย์แผนจีน

แผลในปาก

www.wongkarnpat.com

แหล่งรวมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์โดยทีมงานคุณภาพ

Website สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่รวบรวมข้อมูลข่าวสาร
ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ข้อมูลถึงมือท่านทันที ไม่ต้องเสียเวลาค้นหา
เพียงคลิกเข้ามาที่ www.wongkarnpat.com ได้ข้อมูลถูกใจ

กด



ได้ที่ www.facebook.com/wongkarnpat



ภาคเหนือ
เชียงใหม่, แม่ฮ่องสอน, ลำพูน, ลำปาง,
เชียงราย, พะเยา

ภาคอีสาน
อุบลราชธานี, ศรีสะเกษ, อุดรธานี, มหาสารคาม,
ร้อยเอ็ด, นครราชสีมา, บุรีรัมย์, สุรินทร์,
สกลนคร, ขอนแก่น

ภาคกลาง
ประจวบคีรีขันธ์, ฉะเชิงเทรา, สิงห์บุรี, พิจิตร, พิษณุโลก, เพชรบูรณ์,
นครสวรรค์, อ่างทอง, อโยธยา, อุทัยธานี, อ่างทอง, ชัยนาท,
กาญจนบุรี, นครปฐม, สมุทรปราการ, สมุทรสาคร,
สมุทรสงคราม, ปทุมธานี, นนทบุรี, ราชบุรี, เพชรบุรี

ภาคใต้
นครศรีธรรมราช, สุราษฎร์ธานี,
สงขลา, พัทลุง, ชุมพร, ภูเก็ต,
พังงา, ระนอง, กระบี่, ตรัง

THE MEDICAL NEWS ข่าว หนึ่ง
วงการแพทย์
THE MEDICINE JOURNAL วารสาร
วงการยา **2566**
สัญจรทั่วประเทศ

www.wongkapat.com



คณะที่ปรึกษา และคอลัมนิสต์

ผศ.พญ.รพีพร โจรแจนแสงเรือง
 ดร.นพ.สมภพ สุอำพัน
 อ.นพ.สันติ สิริยรัตน์
 พญ.พัชรีชรา ดิษยวรรณวัฒน์
 พญ.วรินทร์ทิพย์ สว่างศรี
 ภก.ศ.เกียรติคุณ ดร.สมพล ประคองพันธ์
 ผศ.ดร.ภก.ปรีชา มนทกานติกุล
 อ.ดร.ภก.สิขวัฒน์ นักร้อง
 อ.ดร.ภก.ธเนศ เพ็องฟู
 อ.ภก.ปรุทธิ์ รุจนธำรงค์
 ผศ.ดร.ภก.ประยุทธ์ ภูวรัตน์วิวิธ
 ภก.วิสุทธิ์ สุริยาภิวัฒน์

บรรณาธิการที่ปรึกษา

ภก.ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์

กรรมการบริหาร

วาณี วิชิตกุล

กรรมการผู้จัดการ

สิริพร แสงเทียนฉาย

กองบรรณาธิการ

ปิยาภรณ์ เกตุมา
 มนูญญา นาควิสัย

อาร์ตไดเรกเตอร์

สุกัญญา หิรัญยะวะลิต

ดีไซเนอร์

อาทิตย์ ศานต์พิริยะ

พิสูจน์อักษร

สุกัญญา นิธิพานิชเจริญ

งานโฆษณา

ภิญญาพัชร ธนากุลจิราทิพย์
 พัชรินทร์ ภายหอม
 กนกอร ขจรศักดิ์
 มนูญญา นาควิสัย

ช่างภาพ

คชพล ไชยทุ่งฉิน

บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา สิริพร แสงเทียนฉาย

โทรศัพท์ติดต่อ หรือสมัครสมาชิกได้ที่

โทร. 0-2435-8111, 0-2435-8444 ต่อ 101

แฟกซ์ 0-2423-2286

เจ้าของ บริษัท วงการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด

71/16 ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์

เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

อย่างเข้าสู่กลางปี พ.ศ. 2566 กันแล้วนะครับ เวลาช่างเดินทางไปอย่างรวดเร็วเหลือเกิน แป๊บ ๆ เราผ่านเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์กันมาได้อย่างปลอดภัยจากโควิด-19 กันได้ด้วยดี แต่ก็ยังต้องไม่ประมาทกันนะครับ ไปรับวัคซีนเข็มกระตุ้นตามที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ และยังคงต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อย ๆ ป้องกันให้เป็นนิสัยเช่นเดิมด้วย ซึ่งนอกจากป้องกันตัวเองแล้ว ก็ยังเป็นการป้องกันไปยังคนรอบข้างของท่านที่อาจเป็นกลุ่ม 608 ได้ด้วย

เราเริ่มต้นกันด้วยการติดตามความเคลื่อนไหวของวงการร้านยากับโครงการร้านยาดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยของ สปสช. ในคอลัมน์ “รายงานพิเศษ” กันครับ เพราะถือเป็นก้าวที่สำคัญสำหรับประชาชนทุกคนผู้มีสิทธิบัตรทองกับการเข้าถึงบริการดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 16 กลุ่มอาการ เพราะช่วยประหยัดเวลาในการเดินทางไปโรงพยาบาลและรอรับยาในโรงพยาบาล รวมถึงช่วยลดความแออัดในโรงพยาบาลได้ด้วย ซึ่งผลการตอบรับก็ค่อนข้างดีและเป็นที่น่าพึงพอใจอย่างยิ่งเลย คงต้องไปดูรายละเอียดว่าจะมีทิศทางการเดินทางโครงการดังกล่าวอย่างไรในช่วงเวลาที่เหลืออยู่

ประเด็นทางสุขภาพอื่นที่นำมาฝากในฉบับนี้มีหลากหลายเช่นเคย อาทิ ภาวะโรคไทรอยด์ที่พบบ่อย การรักษาแผลในปากตามศาสตร์ของแพทย์แผนจีน ใช้เลือดออกที่กำลังระบอบในช่วงฤดูฝน รวมถึงคำแนะนำในการรับประทานอาหารที่ช่วยส่งเสริมร่างกายในหลากหลายไลฟ์สไตล์ในการดำรงชีวิตจากผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนี้ยังได้นำแอปพลิเคชันที่น่าสนใจที่ชื่อว่า “Sati App” มาฝากด้วย ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันสำหรับคนที่รู้สึกเครียดทุกซีใจ หรือต้องการคนรับฟัง มาบอกเล่ากับจิตอาสา เพื่อเป็นการช่วยเสริมการดูแลสุขภาพจิตและสุขภาพใจของผู้เข้ามาใช้บริการ อือ... น่าสนใจมากเลยใช่ไหมครับ!



ภก.ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์

Contents

ฉบับที่ 299 ประจำเดือนมิถุนายน 2566



- | | |
|---|---|
| <p>3 รายงานพิเศษ
สุขภาพแข็งแรงได้ แม้ไลฟ์สไตล์ที่แตกต่างในวัย 50</p> | <p>22 เก็บมาฝาก
ม.มหิดล ชีวูเท่าทันใช้ยา
ช่วยลดปัญหาความสูญเสียของประเทศ</p> |
| <p>6 Hot News</p> <ul style="list-style-type: none"> • สธ.-ภาคีเครือข่าย ร่วมทดสอบระบบ “โดรนทางการแพทย์” บินข้ามทะเล 12 กม. ขนส่งทางการแพทย์เป็นครั้งแรก • กรมอนามัยห่วงเด็กไทยเตี้ย ผอม หนุนดื่มนมจืด 2 แก้วทุกวัน เพิ่มความสูง พร้อมเรียนรู้ | <p>24 ภาาาสาาระ
ระวังใช้เลือดออก...ผู้ปกครองไม่ควรประมาท</p> |
| <p>7 เกาะติดสถานการณ์
ครั้งแรกของเอเชีย “ศิริราช” ค้นพบนวัตกรรมใหม่
ปลูกถ่ายเซลล์ไฟโบรบลาสต์ เพื่อรักษาฝีรอยบนใบหน้า
ให้สวยอย่างปลอดภัย</p> | <p>25 แพทย์แผนจีน
แผลในปาก</p> |
| <p>11 รายงานพิเศษ
สวทช.ต่อยักข์วมพลังวิจัย จับมือคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
เปิดตัว “ต้นแบบยาสีฟันยับยั้งฟันผุระยะเริ่มต้นสำหรับเด็ก”</p> | <p>27 สุนุไพร-แพทย์ทางเลือก
กรมการแพทย์ยกยักข์การใช้กัญชาทางการแพทย์มาจากงานวิจัย
สามารถบรรเทาอาการและรักษาโรคได้ เน้นความปลอดภัย
ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่สนับสนุนสันทนนาการทุกรูปแบบ</p> |
| <p>15 Healthcare X Application
Sati App พื้นที่ปลอดภัยสำหรับคุณ
ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงคนที่เห็นอกเห็นใจ
เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตในสังคม</p> | <p>29 รายงานพิเศษ
สภาเภสัชกรรมเผยประชาชนขึ้นชอบโครงการร้านยา
ดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย</p> |
| <p>19 รู้กับโรค
ไล่จับ!! 6 ภาวะโรคไทรอยด์ที่พบบ่อยให้ทัน ‘ก่อนเป็นพิษ’
แม้ช้าเพียงนิดอาจเสี่ยง ‘หัวใจวาย’</p> | <p>31 ชอกแซก</p> <p>32 ข่าวบริการ</p> |



สุขภาพแข็งแรงได้

ไลฟ์สไตล์ที่แตกต่างในวัย 50

การใช้ชีวิตประจำวันที่แตกต่างกันส่งผลให้เรามีสุขภาพร่างกายที่แตกต่างกันได้ แม้จะเริ่มต้นด้วยต้นทุนทางสุขภาพหรือความแข็งแรงของร่างกายที่เท่าเทียมกัน โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ซึ่งปัจจุบันได้กลายเป็นกลุ่มประชากรที่เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 30 ของประชากรไทยทั้งหมด¹ ความแตกต่างที่เกิดจากพฤติกรรมที่สั่งสมมาเป็นระยะเวลาหลายปีนี้ หากสามารถปรับเปลี่ยนด้วยการดูแลตนเองให้ถูกวิธีตั้งแต่ปัจจุบันก็สามารถช่วยให้อนาคตของสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นได้

พฤติกรรมในชีวิตประจำวันหรือไลฟ์สไตล์ของคนแต่ละคนที่ส่งผลให้มีสุขภาพที่แตกต่างหลากหลายกันไป ยกตัวอย่างเช่น

ไลฟ์สไตล์ของผู้บริหาร ได้แก่ นักบริหารมืออาชีพที่ส่วนใหญ่จะทุ่มเทเวลาในชีวิตให้กับการทำงาน ใช้ความคิดและวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ อย่างเคร่งครัดเพื่อความสำเร็จในหน้าที่การงาน จนทำให้สมองและร่างกายเหนื่อยล้าและส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว

ไลฟ์สไตล์สายรักการออกกำลังกาย ได้แก่ ผู้ที่ชอบการออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมที่ต้องเคลื่อนไหวร่างกายอยู่ตลอดเวลา บางครั้งอาจเกิดการบาดเจ็บหรือการเสื่อมของกล้ามเนื้อและข้อต่อหรือหากเป็นกิจกรรมกลางแจ้งที่ต้องเผชิญแสงแดดนาน ๆ ก็อาจทำให้ผิวหมองคล้ำและหยابกร้านได้

ไลฟ์สไตล์ชอบการสังสรรค์และเข้าสังคม ได้แก่ ผู้ที่ชอบพบปะ พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ชอบความบันเทิง และแน่นอนว่าหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และอาหารอร่อย ๆ ได้ยาก ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพในระยะยาว

ไลฟ์สไตล์สายรักความสบาย ได้แก่ ผู้ที่ชอบใช้ชีวิตแบบชิลล์ ๆ เช่น นั่งหรือนอนดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ เล่นมือถือติดตามโซเชียลแบบสบาย ๆ โดยร่างกายแทบไม่ค่อยได้เคลื่อนไหว ซึ่งอาจมาจากความรู้สึกที่อยากผ่อนคลายให้ได้มากที่สุด ซึ่งส่งผลต่อน้ำหนักตัวที่เกินและผลเสียต่อสุขภาพในระยะยาว

จากตัวอย่างไลฟ์สไตล์ที่กล่าวมาข้างต้นนี้ การดูแลตนเองโดยเฉพาะผู้ที่มีอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป เป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง การออกกำลังกายแต่พอดี การพักผ่อนที่ถูกต้อง รวมทั้งการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รวมไปถึงการเสริมสารอาหารและสารสำคัญที่ได้จากธรรมชาติเมื่อขาดก็สามารถเป็นตัวช่วยส่งเสริมให้มีสุขภาพดีตามไลฟ์สไตล์ได้ เช่น

- **แอล-ธีอะนีน และ แกมมา-อะมิโนบิวทิริก แอซิด (GABA)** พบได้ในธรรมชาติ เช่น ใบชาเขียว ใบชาแห้ง กิมจิ และมะเขือเทศ เป็นต้น มีงานวิจัยที่พบว่าสารเสริมฤทธิ์กันของสารสองตัวนี้สามารถลดระยะเวลาที่ใช้ไปในการเปลี่ยนสภาวะจากการตื่นเข้าสู่การหลับ และเพิ่มระยะเวลาในการนอนหลับให้นานขึ้น สามารถช่วยให้สมองผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวล และช่วยให้คุณภาพการนอนหลับดีขึ้นได้ จึงเป็นสารอาหารที่เหมาะสมกับผู้ที่ใช้ชีวิตอยู่กับความเคร่งเครียด เช่น ผู้ที่มีไลฟ์สไตล์ของผู้บริหาร เป็นต้น
- **พรีไบโอติกส์** เช่น ไชโลโพลิโกแซคคาไรด์ (XOS) กาแลคโตโพลิโกแซคคาไรด์ (GOS) ซึ่งเป็นใยอาหารที่ช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตและความอยู่รอดของจุลินทรีย์ที่ดีในลำไส้ (โพรไบโอติกส์) ทำให้เกิดสมดุลที่ดีของระบบทางเดินอาหาร เหมาะสำหรับผู้ที่ระบบทางเดินอาหารทำงานได้ไม่ดี ขับถ่ายไม่เป็นเวลาสืบเนื่องมาจากการที่ร่างกายไม่ค่อยเคลื่อนไหว หรือนั่งเฉย ๆ เป็นระยะเวลานาน ๆ เช่น ผู้ที่มีไลฟ์สไตล์สายรักความสบาย นอกจากนี้ยังสามารถป้องกันและบรรเทาอาการท้องเสียที่เกิดจากการติดเชื้อได้³
- **แคลเซียมและคอลลาเจนไฮโปทู** แคลเซียมพบได้ในนม ปลาเล็กปลาน้อย และบล็อคโคลี เป็นต้น มีการศึกษาทางวิทยาศาสตร์พบว่าแคลเซียมมีความจำเป็นต่อการเสริมสร้างความแข็งแรงให้กับมวลกระดูก แต่อย่างไรก็ตาม การรับประทานแคลเซียมเพียงอย่างเดียวไม่นั้นไม่เพียงพอ เพราะแคลเซียมจะดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้ดีก็ต่อเมื่ออาศัยการทำงานร่วมกันกับวิตามินเค และวิตามินดี⁴



ส่วนคอลลาเจนไทป์ทูถือเป็นคอลลาเจนอีกหนึ่งรูปแบบของโครงสร้างที่แตกต่างจากคอลลาเจนที่พบได้ตามผิวหนัง ซึ่งคอลลาเจนไทป์ทูนี้มีส่วนส่งเสริมให้ข้อต่อทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ช่วยบรรเทาความเจ็บปวดที่เกิดจากภาวะข้อเข่าเสื่อม⁵ ดังนั้น การบำรุงความแข็งแรงของกระดูกและข้อต่อของร่างกายจึงเป็นสิ่งสำคัญโดยเฉพาะผู้ที่ไมโอฟัสไต์ได้รับการออกกำลังกาย

- **ซัลโฟราเฟน (Sulforaphane)** พบในบร็อคโคลี่ตามธรรมชาติหรือสารสกัดจากบร็อคโคลี่ มีรายงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์พบว่าสารประกอบซัลโฟราเฟนสามารถเร่งการกำจัดแอลกอฮอล์ออกจากร่างกายผ่านการเร่งปฏิกิริยาการทำงานของเอนไซม์ Aldehyde Dehydrogenases ได้เร็วกว่าปกติถึงเกือบ 2 เท่า⁶ ดังนั้น การรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของสารซัลโฟราเฟน ก็อาจจะช่วยได้ในผู้ที่ไมโอฟัสไต์ชอบการสังสรรค์และเข้าสังคม ซึ่งอาจจะยากในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเครื่องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นอกจากไมโอฟัสไต์ที่ต่างกันแล้ว ปัจจุบันยังมีสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่แยกลง เช่น มลพิษทางอากาศ ฝุ่น PM2.5 หรือโรคระบาด เช่น COVID-19 ที่แม้ไม่แพร่ระบาดรุนแรงเหมือนสมัยก่อน แต่ก็ยังคงมีอยู่และอาจมีแนวโน้มกลับมาระบาดรุนแรงอีกครั้งได้ ดังนั้น การรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอย่างสม่ำเสมอควบคู่ไปกับการรับประทานอาหาร หรืออาจเสริมสารอาหารที่มีประโยชน์ ได้แก่ ไอเมก้า-3 วิตามินซี วิตามินอี วิตามินบี 6 และวิตามินบี 12 โดยมีรายงานการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สนับสนุนว่ามีส่วนช่วยในการบรรเทาความรุนแรงของการอักเสบในร่างกายที่เกิดจากฝุ่น PM2.5 ได้⁷ หรือการรับประทาน Medium chain fatty acid, ซีลีเนียม วิตามินซี และโปรตีน มีส่วนช่วยให้ร่างกายฟื้นฟูจากการติดเชื้อ COVID-19 ได้ดีขึ้น⁸

ในวัย 50 ปีขึ้นไป หรือ 50 พลัส หรือวัยซิลเวอร์ ซึ่งแล้วแต่จะเรียกกัน การใช้ชีวิตหรือไมโอฟัสไต์ที่เป็นปัจจัยจากตัวเองและปัจจัยภายนอกจากสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ จะส่งผลต่อสุขภาพของเราทั้งในปัจจุบันและอนาคต ดังนั้น การรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง ออกกำลังกาย พักผ่อนและรับประทานอาหารให้เพียงพอและถูกวิธีจึงเป็นสิ่งสำคัญ รวมทั้งหากสามารถเสริมสารอาหารและสารสำคัญที่แตกต่างหลากหลายตามไมโอฟัสไต์ที่ได้แนะนำในเบื้องต้นดังกล่าวสำหรับคนวัย 50 ปีขึ้นไป (50+ Recommended Ingredients) ก็ถือได้ว่าเป็นประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างองค์รวม ส่งผลที่ดีต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต

References

1. Report of the Population Projections for Thailand 2010-2040, Office of the National Economic and Social Development Council.
2. Kima S., Joa K., Hongb K.B., Hanc S.H. & Suhd H.J. GABA and L-theanine mixture decreases sleep latency and improves NREM sleep. *Pharmaceutical Biology*. 2019;57(1):65-73.
3. Wu M.-Z., Sun T.-C., Huang Y.-W., Wu Y.-C., Chen W.-J., Chu H.-F., Liu C.-Y. & Chau C.-F. Bacillus coagulans BACO-17 alone or in combination with Galacto-Oligosaccharide Ameliorates Salmonella-Induced Diarrhea and Intestinal Inflammation. *Processes*. 2022;10:2123. <https://doi.org/10.3390/pr10102123>
4. Ballegooijen A.J.V., Pilz S., Tomaschitz A., Gröbler M.R. & Verheyen N. The Synergistic Interplay between Vitamins D and K for Bone and Cardiovascular Health: A Narrative Review. *International Journal of Endocrinology*. 2017;17.
5. Lugo J., Saiyed Z., Lau F., Molina J., Pakdaman M., Shamie A. & Udani Jay. (2013). Undenatured type II collagen (UC-II®) for joint support: A randomized, double-blind, placebo-controlled study in healthy volunteers. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*. 10. 48. 10.1186/1550-2783-10-48.
6. Ushida Yusuke & Talalay Paul. (2013). Sulforaphane accelerates acetaldehyde metabolism by inducing aldehyde dehydrogenases: relevance to ethanol intolerance. *Alcohol and alcoholism (Oxford, Oxfordshire)*. 48. 10.1093/alcalc/agt063.
7. Zhang W., et al. Nutrition solutions to counter health impact of air pollution: scientific evidence of marine omega-3 fatty acids and vitamins minimizing some harms of PM2.5. *International Journal of Food and Nutritional Science*. 2015;2(1):58-63.
8. Clemente-Suárez V.J., Ramos-Campo D.J., Mielgo-Ayuso J., Dalamitros A.A., Nikolaidis P.A., Horneño-Holgado A., Tornero-Aguilera J.F. Nutrition in the Actual COVID-19 Pandemic. A Narrative Review. *Nutrients*. 2021;13:1924. <https://doi.org/10.3390/nu13061924>

สร.-ภาคีเครือข่าย ร่วมทดสอบระบบ “โดรนทางการแพทย์” บินข้ามทะเล 12 กม. ขนส่งทางการแพทย์เป็นครั้งแรก

นพ.โสภณ เมฆธน ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข แถลงข่าวการทดสอบการบินอากาศยานไร้คนขับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ว่า การพัฒนาอากาศยานไร้คนขับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ได้แต่งตั้งคณะกรรมการทำหน้าที่ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาระบบอากาศยานไร้คนขับ ทั้งด้านการรักษาความปลอดภัย การขนส่งทางอากาศ ระบบโครงสร้างพื้นฐาน และเสนอแนะต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนา ระบบสุขภาพดิจิทัล ซึ่งได้กำหนดให้จังหวัดสตูลเป็นพื้นที่ Sandbox ในการทดสอบรูปแบบและวิธีการใช้อากาศยานไร้คนขับ ถือเป็นครั้งแรกของประเทศไทยที่ใช้โดรนในการบินข้ามทะเล ขนส่งยาและเวชภัณฑ์ โดยเข้าไปนำวัคซีนบาดทะยักจากโรงพยาบาลสตูลไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปยู และขากลับนำเลือดมาส่งที่โรงพยาบาลสตูล รวมระยะทาง 12 กิโลเมตร โดยทีม Skyports จากประเทศสิงคโปร์ และคณะทำงานพัฒนาต้นแบบการใช้อากาศยานไร้คนขับสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ นำโดย นาวาอากาศเอก อนุกุล อ่อนจันทร์อม นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักรรุ่นที่ 65 (วปอ.65) ร่วมปฏิบัติการทดสอบ ซึ่งหากการทดสอบในครั้งนี้ประสบความสำเร็จจะช่วยให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล



และเข้าถึงยากลำบาก เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ได้อย่างรวดเร็ว และได้รับการรักษาอย่างทันเวลาที่ หรือเมื่อเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติต่าง ๆ ก็สามารถใช้โดรนสนับสนุนภารกิจทางการแพทย์ ขนส่งยา วัคซีน เลือด เซรุ่มที่จำเป็นได้ รวมถึงนำไปใช้เป็นโมเดลกลางปฏิบัติการกิจในพื้นที่อื่นทั่วประเทศต่อไป

กรมอนามัยห่วงเด็กไทยเตี้ย พอม หนูนตัมนมจืด 2 แก้วทุกวัน เพิ่มความสูง พร้อมเรียนรู้



นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) กำหนดให้วันที่ 1 มิถุนายนของทุกปีเป็น “วันนมโลก” หรือ “World Milk Day” เพื่อให้ประเทศและองค์กรต่าง ๆ เล็งเห็นความสำคัญและร่วมกันจัดกิจกรรมรณรงค์ดื่มนม ในปีปัจจุบันคนไทยยังดื่มนมน้อยเพียง 21.5 ลิตร/คน/ปี เด็กไทย 6-19 ปี ดื่มนมน้อยเฉลี่ยเพียงครึ่งแก้วต่อวัน เด็ก 3-5 ปี ดื่มนม 1 แก้วต่อวัน เมื่อเทียบกับนานาชาติ โดยสถานการณ์ภาวะโภชนาการปัจจุบันพบว่าเด็กไทยเตี้ยเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 9.5 เป็น 10.4 ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 12 ปี เพศชายสูงเพียง 148.4 ซม. เพศหญิง 149.3 ซม. ส่วนสูงเฉลี่ยอายุ 19 ปี เพศชาย 166.8 ซม. เพศหญิง 157.8 ซม. ยิ่งห่างไกลค่าเป้าหมายปี พ.ศ. 2570 ส่วนสูงเฉลี่ยอายุ

19 ปี เพศชาย 170 ซม. เพศหญิง 165 ซม. และจากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมและความรอบรู้การดื่มนมของเด็กอายุ 6-19 ปี โดยกรมอนามัยร่วมกับองค์การยูนิเซฟประเทศไทย และมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต พบว่าเด็กไทยส่วนใหญ่ดื่มนมเพียง 1-3 วันต่อสัปดาห์ ดื่มนมทุกวันร้อยละ 33 ส่วนใหญ่ดื่มนม 1 แก้วหรือกล่องต่อวันร้อยละ 55 ดื่มนม 2 แก้วหรือกล่องต่อวันร้อยละ 34 ปัจจุบันที่ส่งเสริมให้ดื่มนมเพราะนมช่วยให้สุขภาพแข็งแรง ร้อยละ 50 และร้อยละ 24 จะดื่มนมหากมีนมติดบ้านตลอด โดยให้ทุกกลุ่มวัยดื่มนมจืด 2 แก้วร่วมกับรับประทานอาหารประเภทอื่นครบ 5 หมู่ ทั้ง 3 มื้อในปริมาณสัดส่วนที่เหมาะสมอย่างหลากหลาย โดยเฉพาะวัยเรียนและวัยรุ่นควรส่งเสริมให้ออกกำลังกายสะสมวันละ 60 นาที รับแสงแดดทุกวันเพื่อให้ได้รับวิตามินดี และช่วยส่งเสริมการดูดซึมแคลเซียมจากนม



ครั้งแรกของเอเชีย

“ศิริราช” ค้นพบนวัตกรรมใหม่ ปลูกถ่ายเซลล์ไฟโบร بلاสต์ เพื่อรักษาโรคไตเรื้อรังบนใบหน้าให้สวยอย่างปลอดภัย

ศ.นพ.อภิชาติ อัครวมงคลกุล คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ให้เกียรติเป็นประธานเปิดงานแถลงข่าว “ครั้งแรกของเอเชีย ศิริราชคิดค้นนวัตกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ไฟโบร بلاสต์ เพื่อการรักษาโรคไตเรื้อรังบนใบหน้า” ณ ห้องประชุมอาคารนวมินทรบพิตร ๘๔ พรรษา ชั้น 26 โรงพยาบาลศิริราช โดยมี ศ.ดร.พญ.อุไรวรรณ พานิช หัวหน้าภาควิชาเภสัชวิทยา, ศ.พญ.รังสิมา วณิชภักดีเดชา อาจารย์ประจำภาควิชาตจวิทยา, ผศ.ดร.นพ.พัฒนา เต็งอำนวย คณบดีวิทยาลัยการแพทย์บูรณาการ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต และกรรมการบริหาร บริษัท เซลแทค จำกัด พร้อมด้วย ศ.คลินิก นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิชย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช, รศ.นพ.สิทธิ์ สาธิตสุเมธี รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, รศ.ดร.ยศชนัน วงศ์สวัสดิ์ ผู้อำนวยการสถาบันบริหารจัดการเทคโนโลยีและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมเป็นสักขีพยาน

ศ.นพ.อภิชาติ อัครวมงคลกุล คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวถึงวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลศิริราช





ในการสนับสนุนงานวิจัยของบุคลากร เพื่อการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ที่ล้ำสมัย โดยเฉพาะเรื่องหัตถการความงาม ช่วยแก้ไขปัญหาคความปลอดภัยที่อุบัติจากการฉีดสารเติมเต็มในปัจจุบัน ลดผลข้างเคียงที่จะเกิดขึ้น โดยผลลัพธ์ที่ได้นั้นจะมีประสิทธิภาพสูงสุดสำหรับผู้รับการรักษา สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนในวงกว้างก่อนการตรวจรักษา

“ทั้งนี้ที่ผ่านมานวัตกรรมการฉีดสารเติมเต็มถูกพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้งและเป็นที่แพร่หลายอย่างมาก ประชาชนตัดสินใจเข้ารับบริการโดยอาจจะไม่ได้ศึกษาให้ครอบคลุมทุกมิติ จึงเกิดประเด็นเกี่ยวกับการทำหัตถการความงามว่าด้วยความไม่ปลอดภัยจากผลข้างเคียงที่รุนแรงและสำคัญ นั่นคือ การอุดตันของเส้นเลือดโดยตรง หรือการเพิ่มความดันรอบเส้นเลือดจนเกิดการอุดตัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้รับการรักษา เสียค่าใช้จ่ายในการนำสารเติมเต็มออกมา จากหลายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นนำมาสู่การผลิตงานวิจัยชิ้นสำคัญที่จะเปลี่ยนวงการการรักษาริวรอย ผนวกกับการสร้างเทคโนโลยีที่มีคุณค่าด้วยการเพาะเลี้ยงเซลล์ไฟโบรบลาสต์ของผู้รับบริการ”

ศ.พญ.รังสิมา วณิชภักดีเดชา อาจารย์ประจำภาควิชาตจวิทยา กล่าวถึงนวัตกรรมการรักษาริวรอยว่าในช่วงเวลาไม่กี่ปีที่ผ่านมาหลาย ๆ ประเทศทั่วโลกคิดค้นเทคโนโลยีเพื่อตอบโจทย์เทรนด์ความงามในหลายรูปแบบ โดยเฉพาะการเติมเต็มริ้วรอย รูปหน้า และร่องลึก วิธีที่ได้รับความนิยมอย่างมากในการรักษาคือ การใช้สารเติมเต็ม หรือฟิลเลอร์ แต่ผลการรักษาอยู่ได้ไม่นานนัก ต้องฉีดเพิ่มบ่อยครั้ง และมีผลข้างเคียง เช่น ผู้รับบริการอาจเกิดอาการแพ้ หรือมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อฟิลเลอร์ทำให้มีอาการเป็นก้อนนูนแดง อักเสบ ติดเชื้อ ต้องได้รับการฉีดสลายฟิลเลอร์ เพิ่มค่าใช้จ่ายทวีคูณ หรือกรณีร้ายแรงที่สุดอาจเกิดเนื้อตาย หรือตาบอด เนื่องจาก

ฟิลเลอร์เข้าไปอุดตันที่เส้นเลือดโดยตรง ดังนั้น การคำนึงถึงความปลอดภัยจึงถือเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญของการทำหัตถการด้านความงามสู่แนวคิดวิจัยและพัฒนาฟิลเลอร์จากเซลล์ของผู้รับบริการเอง ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยง ลดอาการแพ้ไม่เป็นอันตรายกับร่างกาย และลดโอกาสการฉีดสารเติมเต็มเข้าเส้นเลือดอีกด้วย

จากองค์ความรู้เดิมพบว่าเซลล์ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดริ้วรอยคือ เซลล์ชั้นหนังแท้ หรือเรียกว่า **เซลล์ชนิดเดอมอลไฟโบรบลาสต์ (Dermal Fibroblasts)** เป็นเซลล์สำคัญในการผลิตคอลลาเจนที่ช่วยพยุงโครงสร้างเซลล์ให้ผิวหนังแข็งแรง ริ้วรอยและความยืดหยุ่นที่น้อยลง ดังนั้น เซลล์ชนิดเดอมอลไฟโบรบลาสต์จึงมีความน่าสนใจในการศึกษาและน่าจะตอบโจทย์ สามารถนำมาพัฒนาเพื่อลดโอกาสในการเกิดผลข้างเคียงจากการฉีดฟิลเลอร์ในท้องตลาดทั่วไปได้เป็นอย่างดี

ศ.ดร.พญ.อุไรวรรณ พานิช หัวหน้าภาควิชาเภสัชวิทยา กล่าวถึงการพัฒนาการเพาะเลี้ยงเซลล์ไฟโบรบลาสต์ว่า การพัฒนานวัตกรรมที่ใช้เซลล์รักษาโรคหรือแก้ไขความผิดปกติเรียกว่าเป็นการรักษาด้วยเซลล์ หรือเซลล์บำบัด โดยเรามีทีมที่มีความเชี่ยวชาญในการเพาะเลี้ยงเซลล์ผิวหนัง ตั้งแต่แยกเซลล์เดอมอลไฟโบรบลาสต์จาก Tissue และการเลี้ยงเซลล์ โดยใช้อาหารเลี้ยงเซลล์ที่ได้มาตรฐานและสัดส่วนที่พอเหมาะ ทำให้ได้เซลล์ Dermal Fibroblasts ที่แข็งแรงและมีประสิทธิภาพในการผลิตคอลลาเจนและแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการได้ตามเป้าหมาย โดยการวิจัยครั้งนี้ได้ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์และจดอนุสิทธิบัตรเทคนิคการเพาะเลี้ยงเซลล์ไฟโบรบลาสต์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว นอกจากนี้ยังพบว่าเซลล์ผิวหนังทั้งชนิดที่อยู่ชั้นหนังกำพร้าและ Dermal Fibroblasts สามารถหลั่งสารชีวโมเลกุลที่ช่วยชะลอความเสื่อมสภาพของเซลล์ข้างเคียง ทำให้เซลล์ซ่อมแซมตัวเองได้ในระดับโมเลกุล ไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกของยีนที่ควบคุมการสร้างคอลลาเจนและกลไกต่าง ๆ เช่น การยับยั้งภาวะอักเสบ ภาวะเครียดของเซลล์ เป็นต้น



จากผลการวิจัยในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าเซลล์ไฟโบรบลาสต์สามารถคงอยู่ในชั้นผิวหนังได้นานอย่างน้อย 1 ปี โดยที่ประสิทธิภาพการทำงานเท่าเดิม ผู้รับบริการจึงไม่จำเป็นต้องฉีดกระตุ้นบ่อยครั้ง นำมาสู่การรักษาทางคลินิก สำหรับผู้ที่สนใจต้องเก็บเซลล์บริเวณหลังหูประมาณ 3-4 มิลลิเมตร จากนั้นส่งชิ้นเนื้อดังกล่าวเข้าสู่ห้องปฏิบัติการ เพื่อเลี้ยงเซลล์ไฟโบรบลาสต์จนได้ปริมาณที่ต้องการ และจึงนำมาฉีดกลับเข้าไปยังบริเวณที่ผู้รับบริการมีปัญหา โดยฉีดทั้งหมด 3 ครั้ง ระยะเวลาห่างกันประมาณ 2-3 สัปดาห์ ภายหลังจากการฉีดผู้รับบริการจะไม่เกิดอาการแพ้ ดังเช่นที่พบหลังการฉีดฟิลเลอร์ เนื่องจากเซลล์ไฟโบรบลาสต์ที่ฉีดนั้นมีลักษณะคล้ายน้ำเกลือสีขาวขุ่น เมื่อฉีดเข้าสู่ร่างกายจึงไม่ทำให้เส้นเลือดเกิดการอุดตันได้

ทั้งนี้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ร่วมมือกับ บริษัท เซลเทค จำกัด เพื่อขยายพื้นที่ให้บริการแก่ประชาชนในวงกว้าง รวมถึงได้ส่งเสริมพัฒนาผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมใหม่ ๆ ในเชิงพาณิชย์อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

สำหรับประชาชนที่สนใจสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลได้ที่ ศูนย์เลเซอร์ผิวหนังศิริราช โทรศัพท์ 0-2419-9933 หรือ 0-2419-9922 เพื่อติดต่อขอรับคำปรึกษาและเข้าใช้บริการ





สวทช.ตอกย้ำขุมพลังวิจัย จับมือคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาฯ เปิดตัว “ต้นแบบยาสีฟันยับยั้งฟันผุระยะเริ่มต้นสำหรับเด็ก”

ศูนย์วิจัยเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกและเครื่องมือแพทย์ (A-MED) หน่วยงานภายใต้สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ร่วมกับ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดตัวยาสีฟันต้นแบบด้วยนวัตกรรมนาโนไฮดรอกซีอะพาไทต์ที่ช่วยในการสะสมแร่ธาตุคืนกลับสู่ผิวเคลือบฟัน ภายใต้โครงการผลักดันและพัฒนาผลิตภัณฑ์สำหรับสุขภาพช่องปากและการรักษาทางทันตกรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพช่องปากของประชาชนคนไทย ด้วยการสร้างนวัตกรรมทางทันตกรรม โดยทันตแพทย์และนักวิจัยไทยที่จะช่วยผลักดันอุตสาหกรรมการแพทย์ในประเทศให้สามารถพึ่งพาตนเองได้



ดร.กิตติ วงศ์ถาวรวัฒน์ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกและเครื่องมือแพทย์ (A-MED) สวทช. กล่าวว่า ปัญหาโรคฟันผุในเด็กถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของปัญหาสุขภาพช่องปากต่าง ๆ ที่จะตามมาในระยะยาว ปัจจุบันนี้มีเด็กไทยที่มีปัญหาฟันผุมากกว่าร้อยละ 50 และมากกว่าร้อยละ 60 ของผู้ใหญ่มีปัญหาโรคเหงือกอักเสบจากการขาดการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น การวิจัยและพัฒนายาสีฟันที่มีส่วนผสมของนาโนไฮดรอกซีอะพาไทต์ เป็นการร่วมวิจัยพัฒนา ทดสอบ ออกแบบ



ดร.กิตติ วงศ์ถาวรวัฒน์
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก
และเครื่องมือแพทย์ (A-MED) สวทช.



ศ.ทพ.ดร.พรชัย จันศิษย์ยานนท์
คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

และผลิตต้นแบบผลิตภัณฑ์ยาสีฟันเพื่อใช้ในการรักษาอาการฟันผุในระยะเริ่มต้น รวมถึงปัญหาที่เกิดจากการขาดการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีอย่างสม่ำเสมอที่สามารถส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในอนาคตได้ ซึ่งวัสดุนาโนไฮดรอกซีอะพาไทต์เกิดจากการพัฒนาโดยทีมวิจัยเทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์ฝั่งใน A-MED สวทช. ที่มีองค์ความรู้ รวมถึงประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการพัฒนาวัสดุทางการแพทย์สำหรับใช้กับร่างกายมนุษย์ ผสานกับองค์ความรู้ ความเชี่ยวชาญของทีมนักวิจัยคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มาประยุกต์ใช้ร่วมกัน โดยนวัตกรรมนาโนไฮดรอกซีอะพาไทต์เป็นสารประกอบแคลเซียมฟอสเฟตรูปหนึ่งซึ่งมีโครงสร้างแบบเดียวกับกระดูกและฟันของมนุษย์ เป็นการพัฒนาด้วยกระบวนการสังเคราะห์ทางเคมีเชิงกล โดยมีคุณสมบัติเข้ากันได้กับเนื้อเยื่อในร่างกายมนุษย์และสามารถช่วยในการสะสมแร่ธาตุคืนกลับสู่ผิวเคลือบฟันซึ่งเหมาะสำหรับนำมาใช้เป็นองค์ประกอบเสริมในยาสีฟัน โดยเฉพาะไฮดรอกซีอะพาไทต์ที่มีขนาดอนุภาคในระบบนาโนเมตร ซึ่งการที่นักวิจัยไทยสามารถพัฒนาสารนาโนไฮดรอกซีอะพาไทต์ได้





อ.ทพ.ดุสิต นันทพิบูล

ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาทันตวัสดุ

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ดร.นฤกร มนต์มธุรพจน์

นักวิจัยอาวุโสศูนย์วิจัยเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก

และเครื่องมือแพทย์ สวทช.

จะช่วยลดการนำเข้าจากต่างประเทศ ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มโอกาสการเข้าถึงการรักษาด้วยวัสดุทางการแพทย์ที่มีคุณภาพที่ผลิตขึ้นเองภายในประเทศ และคงไว้ซึ่งมาตรฐานทางการแพทย์ระดับสากล สอดคล้องกับเป้าหมายนโยบาย BCG สาขาเครื่องมือแพทย์

ศ.ทพ.ดร.พรชัย จันศิษย์ยานนท์ คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กล่าวว่า นับเป็นความก้าวหน้าของนวัตกรรมอีกขั้นหนึ่งที่ทั้ง 2 หน่วยงานได้มีความร่วมมือในการวิจัยและพัฒนาวิธีการเตรียมผงนาโนไฮดรอกซีอะพาไทต์สำหรับนำมาใช้เป็นองค์ประกอบเสริมในยาสีฟันที่จะช่วยส่งเสริมคุณสมบัติของยาสีฟันในการกลับคืนแร่ธาตุของชั้นเคลือบฟัน ผ่านกลไกการปลดปล่อยแคลเซียมไอออนและฟอสเฟตไอออน และเกิดเป็นแคลเซียมฟอสเฟตอย่างรวดเร็วซึ่งสามารถตกตะกอนเข้าไปในพื้นผิวฟันได้ โดยตะกอนของแคลเซียมฟอสเฟตสามารถแตกตัวในน้ำลายเพื่อเป็นไอออนอิสระที่จะช่วยในการสะสมแร่ธาตุสู่ผิวเคลือบฟันได้อย่างรวดเร็ว และสามารถคงอยู่เพื่อให้เกิดการคืนกลับแร่ธาตุของฟัน ผ่านองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญของทีมวิจัย A-MED สวทช. และทีมวิจัยของคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อต่อยอดงานวิจัย สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับงานวิจัยเดิมที่มีอยู่แล้วให้มีมูลค่าสูงขึ้น และเป็นการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ให้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น



อ.ทพ.ดุสิต นันทพิบูล ผู้ชำนาญการศูนย์วิจัยและพัฒนาทันตวัสดุ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวเสริมว่า ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของนาโนไฮดรอกซีอะพาไทต์มีข้อดีคือ มีโครงสร้างใกล้เคียงกับกระดูกและฟันของมนุษย์ ซึ่ง ดร.นฤกร มนต์มธุรพจน์ นักวิจัยอาวุโส ศูนย์วิจัยเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกและเครื่องมือแพทย์ สวทช. ใช้เทคนิคที่ทำให้เป็นผง และสามารถผลิตเป็นส่วนผสมของยาสีฟันได้ โดยเติมนาโนไฮดรอกซีอะพาไทต์ 5% และ 10% เพื่อดูว่าจะสามารถมีประสิทธิภาพป้องกันฟันผุได้ และยังได้มีการทดสอบความเป็นพิษต่อเซลล์เทียบกับยาสีฟันที่ขายตามท้องตลาดทั่วไป ซึ่งพบว่าต้นแบบยาสีฟันทำให้เซลล์ตายได้น้อยกว่า และการผสมนาโนไฮดรอกซีอะพาไทต์ในยาสีฟันยังช่วยคืนกลับแร่ธาตุได้ ซึ่งมีการทดสอบการแปรงฟัน 15 วันต่อเนื่องในห้องปฏิบัติการ พบว่าฟันผิวฟันมีความแข็งและเรียบมากขึ้น ซึ่งยาสีฟันนี้เหมาะสำหรับกลุ่มเด็กตั้งแต่ฟันซี่แรกขึ้นในช่องปากเป็นต้นไป ปัจจุบันต้นแบบยาสีฟันนี้อยู่ระหว่างการขอ อย. ก่อนผลิตและจำหน่ายภายในปลายปี พ.ศ. 2566 นี้



Sati App พื้นที่ปลอดภัยสำหรับคุณ

ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงคนที่เห็นอกเห็นใจ

เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตในสังคม



Sati App คือ แอปพลิเคชันดาวนิโหลดฟรี ให้พื้นที่ออนไลน์สำหรับเด็ก เยาวชน และคนทั่วไปอายุตั้งแต่ 12 ปี ที่รู้สึกเครียด ทุกข์ใจ รู้สึกอยากทำร้ายตนเองหรือไม่อยากมีชีวิตอยู่ และท่านต้องการใครสักคนที่จะรับฟังโดยไม่ตัดสินคุณ ทั้งนี้ เมื่อติดตั้งแอปพลิเคชันแล้วติดต่อจะมีการเชื่อมระหว่างผู้ขอรับคำปรึกษากับจิตอาสาของเราที่ได้ผ่านการอบรมการฟังด้วยใจ ซึ่งแอปพลิเคชันนี้ใช้หลักการทำงาน 3 ข้อ คือ Care ใส่ใจผู้ป่วย Connect ช่วยเหลือด้วยความเข้าใจ และ Communicate สื่อสารและรับฟังด้วยความเข้าใจ

Sati App จึงเสมือน Call center ที่เชื่อมต่อไปยังผู้รับฟังอาสาซึ่งผ่านการอบรมเรื่องการฟังด้วยใจมาแล้ว โดยสามารถเลือกพูดคุยได้ทั้งภาคภาษาไทยและภาษาอังกฤษ หลังจากวางสายระบบยังมีการถามคำถามเพิ่มเติม เป็นต้นว่า “คุณรู้สึกอย่างไร ผู้รับฟังให้ความช่วยเหลือคุณได้ไหม และต้องการให้ระบบช่วยติดตามภายใน 24 ชั่วโมง หรือไม่อย่างไร”

เป้าหมายต่อไปของ Sati



Sati AI Sati App อยู่ในระหว่างดำเนินการโปรแกรม “AI for GOOD” ร่วมกับ Microsoft ซึ่งจะมี ส่วนช่วยให้เราเข้าใจผู้ใช้งานมากยิ่งขึ้น นำไปสู่การออกแบบและพัฒนาบริการให้สามารถรองรับความต้องการผู้ใช้งานได้ดียิ่งขึ้นต่อไป



Sati Forum เราต่างก็มักแสวงหาคำตอบ หรือสถานที่ที่เราสามารถถามคำถามได้โดยไม่ถูกตัดสิน นั่นจึงเป็นเหตุผลที่ Sati App สร้าง “Mindful Forum” ของเราเอง ที่ซึ่งผู้ใช้งานสามารถถามคำถามได้อย่างอิสระ หรือตอบกลับใครก็ได้ที่พวกเขาารู้สึกเชื่อมโยงด้วย



Sati Care สุขภาพจิตเป็นเรื่องของทุกคนอย่างไม่มีที่แบ่งแยก เราต้องการความมั่นใจว่าทุกคนสามารถเข้าถึงโปรแกรมการดูแลสุขภาพจิตด้วย Sati App ได้อย่างสะดวกและทั่วถึง





วิธีการใช้งาน

1. สามารถดาวน์โหลด **Sati App** ได้ทั้งระบบ iOS และ Android เมื่อเสร็จเรียบร้อยแล้วจะเข้าสู่ขั้นตอนการสร้างโปรไฟล์ด้วยตัวเองโดยกรอกข้อมูล: ชื่อ User Name ที่อยากใช้ / ตั้งรหัสผ่านที่ต้องการ / เพศสภาพ (รวม LGBTQ+) / วัน, เดือน, ปีเกิด ผู้ใช้จึงสามารถเลือกกรอกให้ตรงกับความเป็นจริงได้ เพื่อให้เราเข้าใจในปัญหาของแต่ละคนได้ลึกมากยิ่งขึ้น หลังจากนั้นอ่านรายละเอียดความยินยอมในข้อตกลงซึ่งระบุไว้อย่างชัดเจนว่าไม่มีการเปิดเผยข้อมูลของคุณอย่างแน่นอน หากยอมรับการใช้งานบนแอปพลิเคชันก็กดยินยอม และเข้าสู่ระบบ
2. เริ่มการใช้งาน **Sati App** เพียงแค่กดปุ่ม “talk” หรือ “คุย” ส่วนด้านล่าง ผู้ใช้สามารถเลือกได้ว่าต้องการผู้ฟังภาษาไทย หรือผู้ฟังภาษาอังกฤษ หลังจากเลือกภาษาแล้วให้กด “talk” ระบบก็จะลิงก์ไปหา Listener ที่กำลังเปิดใช้งาน (available online) อยู่ในขณะนั้นทันที เมื่อจบการสนทนาให้กดวางสาย หลังจากวางสายระบบจะขอให้ผู้ใช้ช่วยเสนอแนะหรือรีวิวลับมายัง **Sati App** ในประเด็นดังต่อไปนี้ ได้แก่ ตอนนี้รู้สึกอย่างไรบ้าง / Listener โอเคสำหรับผู้ใช้หรือไม่ / ต้องการให้เราเช็กอินกับผู้ใช้ภายใน 24 ชั่วโมงไหม หากต้องการเราจะส่งการแจ้งเตือนไปถามว่าเป็นอย่างไรบ้าง / หากมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมสามารถแสดงความคิดเห็นได้ ***อาสาสมัครทุกคนต้องผ่านการอบรมการฟังด้วยใจก่อน***
3. พอคคุยกับอาสาสมัครเสร็จเรียบร้อยแล้ว สามารถให้คะแนนความรู้สึกตัวเองได้ และสามารถให้คำแนะนำที่คุณมีกับบริการของ **Sati App** ได้



user application

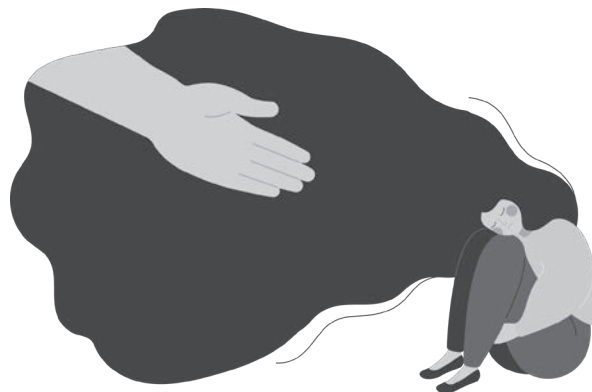
หากเพื่อน ๆ คนไหนสนใจที่จะมาร่วมอาสาหรือรับการอบรมการปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น สามารถเข้าไปดูข้อมูลเพิ่มเติมได้ในลิงก์นี้ค่ะ <https://e-learning.satiapp.co/>

การอบรมนี้อ้างอิงจากแนวปฏิบัติที่ดีจากทั่วโลก และคุณสามารถนำไปปรับใช้ให้เข้ากับวิถีชีวิต ครอบครัว เพื่อน และชุมชนของคุณได้ นอกจากนี้การอบรมนี้ยังใช้เนื้อหาที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ จากงานวิจัยที่ถูกตีพิมพ์โดยองค์การอนามัยโลกอีกมากมาย และถูกเลือกสรรโดย Dr.Naeem Dalal จิตแพทย์และผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิตและที่ปรึกษาของ Sati App

แนวทางการปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้นที่ถูกกล่าวถึงในการอบรมนี้ นำมาจากแนวทางขององค์การอนามัยโลกที่คิดค้นขึ้นเพื่อผู้ปฏิบัติงานภาคสนาม โดยมีหลักการสำคัญคือ “ตา ดู หู ฟัง ใจ เชื่อมต่อ”

นอกเหนือไปจากนั้น การอบรมนี้ก็ยังมีการใช้คู่มือ ‘Doing What Matters in Times of Stress: An Illustrated Guide’ จากองค์การอนามัยโลกควบคู่ไปอีกด้วย เพื่อช่วยให้คุณเข้าใจและนำทักษะในเชิงปฏิบัติไปปรับใช้ในเวลาที่คุณต้องรับมือกับอุปสรรคและช่วยเหลือผู้อื่นได้

อีกทั้งมุมมองจากหนังสือ “John Hopkins Guide to Psychological First Aid” และ “Practical Feasible Tools from Community Based Psychological First Aid” โดย Gerard A. Jacobs ก็ได้ถูกอ้างอิงเช่นกัน





และใครที่อยากจะสนับสนุนการทำงาน
สามารถเข้าไปดูข้อมูลเพิ่มเติมได้
ในลิงก์ต่อไปนี้ค่ะ

<https://www.satiapp.co/>

<https://socialgiver.com/th/give/sati-app>

<https://www.punboon.org/foundation/01169>

เรามาร่วมกันสร้างพื้นที่ปลอดภัยและพื้นที่รับฟัง
ให้มากขึ้นกันนะคะ 🍷



<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.finleyagency.sati&hl=th&gl=US>

<https://apps.apple.com/th/app/sati-app/id1521432838>



ขอบคุณข้อมูลจาก

- <https://www.satiapp.co/th/>
- <https://www.facebook.com/mindfulsati>
- <https://www.sethailand.org/resource/se-stories-sati-app/>

คุณอมรเทพ สัจจะบุญวงศ์ ผู้ก่อตั้ง Sati App

แรงบันดาลใจในการก่อตั้ง **Sati App** มาจากปัญหาของตัวเอง เพราะผมเป็นโรคซึมเศร้า และมีอาการจิตเภทร่วมด้วย เริ่มรู้ตัวว่าเป็นตั้งแต่ปี ค.ศ. 2015 และเมื่ออยู่ในสังคมที่คนไม่ค่อยมีความเข้าใจเรื่องสุขภาพจิต ก็รู้สึกว่าคนทั่วไปยังมีความรู้สึกและความเชื่อผิด ๆ ต่อสิ่งนี้อยู่ เช่น เมื่อผมมีภาวะซึมเศร้าจะรู้สึกดำดิ่ง รู้สึกว่าทุกสิ่งรอบตัวไม่มีอะไรดีเลย ทุกอย่างแย่ไปหมด และเมื่อใดที่มีภาวะจิตเภทร่วมด้วยจะเห็นเป็นภาพหลอน และได้ยินเสียงเหมือนมีคนคุยด้วยอยู่ตลอดเวลา แต่แล้วเมื่อต้องการหาคนคุยด้วยจริง ๆ กลับไม่มี ทุกคนจะตัดสินันท์ที่ที่เราคิดมาก หรือบอกว่าเดี๋ยวมันก็ต้องดีขึ้น แนะนำว่าพยายามควบคุมสติอย่าไปฟังเสียงนั้นสิ ทั้งหมดนี้เป็นการรับฟังที่เราารู้สึกว่าเขาไม่ได้เข้าใจในสิ่งที่เรากำลังประสบจริง ๆ



สภาวะนี้อยู่กับผมมาถึง 3 ปี จนกระทั่งปี ค.ศ. 2017 และ 2018 ก็ตัดสินใจจะจบชีวิตตัวเองลง พยายามทำทั้งหมด 2 ครั้ง ซึ่งในปี ค.ศ. 2018 ก่อนที่จะตัดสินใจจบชีวิตตัวเองนั้น ผมได้ลองโทรศัพท์ไปที่ศูนย์รองรับสำหรับคนคิดฆ่าตัวตาย แต่ไม่มีผู้รับสาย จึงออกจากโรงพยาบาลมาด้วยความโกรธ และเริ่มศึกษาเรื่องสุขภาพจิตในประเทศไทยอย่างจริงจัง ตั้งต้นด้วยปัญหาของตัวเองที่ว่าในเวลาคับขัน เราเข้าถึงคนที่รับฟังเราได้ยากมาก จึงตัดสินใจสร้างแพลตฟอร์ม **Sati App** ที่ซึ่งต้องการให้คนที่กำลังประสบปัญหาเข้าไปอยู่ในพื้นที่ที่มีผู้รับฟังได้อย่างรวดเร็วที่สุดและง่ายที่สุด เพื่อตอบใจผู้ที่ประสบปัญหาเดียวกันกับเรา



ไล่จับ!! 6 ภาวะโรคไทรอยด์ที่พบบ่อยให้กับ ‘ก่อนเป็นพิษ’ แม้ช้าเพียงนิดอาจเสี่ยง ‘หัวใจวาย’

หากเอ่ยถึง “โรคไทรอยด์” คงนับว่าเป็นอีกโรคหนึ่งทีถือว่่าเป็นภัยเงียบที่น่ากลัว ซึ่งมีแนวโน้มพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย และสามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ แม้จะเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายได้ แต่หากปล่อยไว้จนรุนแรงอาจเสี่ยงถึงขั้น “หัวใจวาย” ในที่สุด วันนี้โรงพยาบาลพระรามเก้า ผู้เชี่ยวชาญโรคยากซับซ้อน ขอพาทุกท่านมาทำความรู้จัก 6 โรคไทรอยด์ที่พบบ่อย เพื่อสังเกตความผิดปกติของต่อมไทรอยด์ ป้องกันความเสี่ยงอันนำไปสู่ความเจ็บป่วยจากโรคต่าง ๆ ได้

นพ.ธัญวัจน์ ศาสนเกียรติกุล ศัลยแพทย์เฉพาะทางด้านการผ่าตัดไทรอยด์ และการผ่าตัดไทรอยด์แบบส่องกล้องทางช่องปาก โรงพยาบาลพระรามเก้า กล่าวว่า “ต่อมไทรอยด์ (thyroid gland) เป็นต่อมไร้ท่อที่มีขนาดใหญ่ที่สุดของร่างกาย มีรูปร่างคล้ายปีกผีเสื้อ อยู่บริเวณกึ่งกลางของลำคอ ด้านหน้าหลอดลมต่ำกว่าลูกกระเดือกเล็กน้อย ต่อมไทรอยด์มี 2 ข้าง น้ำหนักประมาณ 15-25 กรัม ทำหน้าที่ผลิตฮอร์โมนไทรอยด์และหลั่งเข้าสู่กระแสเลือด เพื่อควบคุมการเจริญเติบโต การเผาผลาญและใช้พลังงานของร่างกาย (เมตาบอลิซึมของร่างกาย) คือ thyroxine (T4) และ triiodothyronine (T3) และมีผลต่อการทำงานของฮอร์โมนชนิดอื่น ๆ ตลอดจนมีผลต่อพัฒนาการด้านสมองและระบบประสาทของทารกในครรภ์



6 โรคไทรอยด์ที่พบบ่อย

1. ภาวะไทรอยด์เป็นพิษ (hyperthyroidism) เป็นภาวะที่ต่อมไทรอยด์สร้างฮอร์โมนไทรอยด์มากกว่าปกติ ทำให้ฮอร์โมนเกิน

สาเหตุ อาทิ

- โรคทางระบบภูมิคุ้มกัน
- การอักเสบของต่อมไทรอยด์ อาจพบได้ภายใน 1 ปี หลังคลอดบุตร

อาการ หัวใจเต้นเร็ว ใจสั่น หงุดหงิด อารมณ์แปรปรวน กระสับกระส่าย เหงื่อออกง่าย มีปัญหาการนอนหลับ มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง น้ำหนักลด ประจำเดือนมาไม่ปกติ มีปัญหาเกี่ยวกับตา ระบายเคืองตา ไวต่อแสง มองเห็นภาพไม่ชัด เนื้อเยื่อรอบดวงตาบวม ตาโปน

2. ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (hypothyroidism) เป็นภาวะฮอร์โมนไทรอยด์ต่ำกว่าปกติ ภาวะนี้จะตรงข้ามกับภาวะไทรอยด์เป็นพิษ

สาเหตุ อาทิ

- ภาวะต่อมไทรอยด์อักเสบเรื้อรังจากการที่มีภูมิคุ้มกันของร่างกายทำลายต่อมไทรอยด์ (Hashimoto's disease) ทำให้ฮอร์โมนไทรอยด์ในร่างกายลดลง
- มีภาวะขาดสารไอโอดีน หรือผ่านการรักษาโรคที่ต้องมีการฉายรังสี

อาการ แสดงไม่ชัดเจน บางรายช่วงแรกอาจมีเพียงเหนื่อยง่าย น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ต่อมาอาจมีอาการผมแห้ง ผมบาง

ผิวแห้ง เสียงแหบ หน้าบวม มีปัญหาเรื่องความจำ กล้ามเนื้ออ่อนแรง มีภาวะซึมเศร้า ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค

3. ก้อนที่ต่อมไทรอยด์ที่ไม่ใช่มะเร็ง (thyroid nodules)

สาเหตุ มักเกิดจากมีการเจริญหรือแบ่งตัวที่ผิดปกติของเซลล์ในต่อมไทรอยด์

ส่วนใหญ่มักไม่มีอาการ แต่จะเห็นเป็นก้อนที่คอ หากก้อนมีขนาดใหญ่หรือมีหลายก้อนอาจทำให้กลืนอาหารลำบาก แต่ในผู้ป่วยที่เป็นเนื้องอกชนิดที่มีการผลิตฮอร์โมนไทรอยด์ด้วย ก็จะมีอาการของภาวะไทรอยด์เป็นพิษร่วมด้วย

4. มะเร็งต่อมไทรอยด์ (thyroid cancer) พบได้หลายชนิด

แต่ชนิดที่พบบ่อยที่สุดคือ ชนิด papillary thyroid cancer

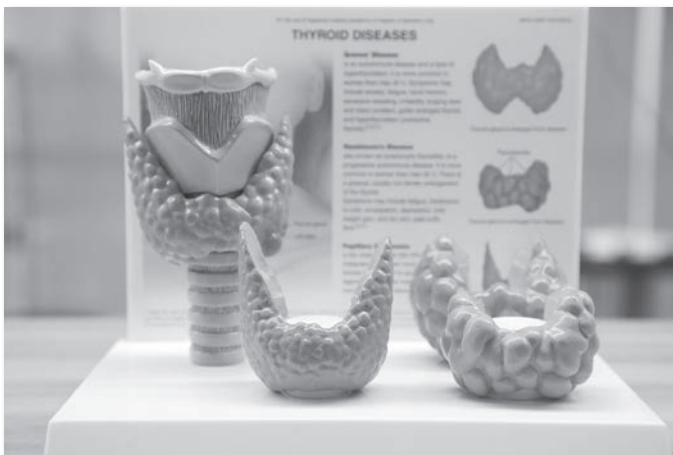
สาเหตุ ยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจนของมะเร็งไทรอยด์ แต่พบว่ามีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่

- การได้รับรังสีต่าง ๆ ได้รับไอโอดีนจากอาหารไม่เพียงพอ
- มีเยื่อที่ผิดปกติ ไทรอยด์อักเสบ
- มีประวัติครอบครัวเป็นโรคไทรอยด์หรือมะเร็งต่อมไทรอยด์

อาการ มีตั้งแต่ก้อนขนาดเล็ก ๆ ไปจนถึงก้อนขนาดใหญ่ หากก้อนมะเร็งใหญ่อาจสังเกตเห็นได้จากภายนอก มีความรู้สึกแน่นที่คอ หายใจลำบาก กลืนลำบาก หรือมีเสียงแหบ

5. ภาวะไทรอยด์อักเสบ (thyroiditis) พบได้บ่อยจะเป็นแบบเรื้อรัง (chronic thyroiditis) หรือเรียกว่า Hashimoto's disease และชนิดแบบกึ่งเฉียบพลัน (thyroiditis subacute)

สาเหตุ สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดมาจากโรคของระบบภูมิคุ้มกันหรือแพ้ภูมิตัวเอง



อาการ แบบเรื้อรัง: เหนื่อย น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น หัวใจเต้นช้า ปวดกล้ามเนื้อ ท้องผูก ตาและใบหน้าบวม ผิวแห้ง ผิวบาง ผมหร่วง ประจำเดือนมาไม่ปกติหรือมามาก ตั้งครรภ์ยาก มีปัญหาด้านความจำ สมาธิ มีภาวะซึมเศร้า **แบบกึ่งเฉียบพลัน:** มักมีอาการไข้ ต่อมไทรอยด์โตขึ้น และคล้ำแล้วมักรู้สึกเจ็บ

6. คอพอก (goiter) คือ ภาวะที่ต่อมไทรอยด์มีขนาดโตขึ้นกว่าปกติ

สาเหตุ เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ภาวะไทรอยด์เป็นพิษ ภาวะขาดสารไอโอดีน มีก้อนของต่อมไทรอยด์ทั้งชนิดที่เป็นมะเร็งและไม่ใช่มะเร็ง มีการอักเสบของต่อมไทรอยด์ หรือจากการตั้งครรภ์ เป็นต้น

อาการ แน่นบริเวณคอ มีเสียงแหบ ไอ หายใจลำบาก หายใจมีเสียงดัง หรือกลืนลำบาก เป็นต้น

ภาวะต่อมไทรอยด์อักเสบเรื้อรังอาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ในร่างกายได้ ผู้ป่วยบางรายที่ตรวจพบระยะท้าย ๆ อาจมีอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หัวใจเต้นเร็ว และตื่นผิตังหวะ เสี่ยงภาวะที่นำมาสู่ ‘หัวใจวาย’ ได้ในที่สุด

นพ.ธัญวัจน์ แนะนำว่า แม้ว่าการป้องกันโรคไทรอยด์ยังไม่มีข้อมูลที่แน่ชัดในปัจจุบัน เนื่องจากในบางโรคมียาเหตุมาจากความผิดปกติของพันธุกรรม หรือการทำงานที่ผิดปกติของภูมิคุ้มกัน แต่อย่างไรก็ตาม เราสามารถลดความเสี่ยงของการเกิดโรคได้ คือ

- บริโภคเกลือที่เสริมไอโอดีนหรือรับประทานอาหารที่มีไอโอดีน เช่น อาหารทะเล เพื่อป้องกันภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์

- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแปรรูป อาหารแช่แข็ง อาหารสำเร็จรูปบางชนิด

- รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กให้เพียงพอ

“ปัจจุบันมีผู้ป่วยเป็นโรคไทรอยด์โดยที่ไม่รู้ตัวอยู่ในตัวเลขที่ค่อนข้างสูง เรามักจะพบว่าผู้ป่วยเพิ่งทราบว่าป็นโรคไทรอยด์เป็นพิษ โรคพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ หรือเนื้องอกในต่อมไทรอยด์ จากการตรวจสุขภาพประจำปีด้วยการเจาะเลือดและการทำอัลตราซาวนด์คอ ดังนั้น จึงต้องหมั่นสังเกตและตรวจเช็คอาการป่วยที่ตัวเองเป็นเพื่อช่วยให้ทราบความผิดปกติของไทรอยด์ได้ตั้งแต่แรก ๆ หากพบว่ามีอาการที่ลุ่่มเสี่ยงจะเป็นโรคไทรอยด์ชนิดใดชนิดหนึ่งตามที่กล่าวไปข้างต้น ควรปรึกษาตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์เฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านไทรอยด์ เพื่อการรักษาได้ตั้งแต่ระยะแรก ๆ ของโรค ช่วยลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นได้” **นพ.ธัญวัจน์** ทิ้งท้ายว่าท่านสามารถอ่านเจาะลึกถึงสาเหตุอื่น ๆ และแนวทางการรักษาเพิ่มเติมได้ทาง www.pram9.com/thyroid-diseases/ หรือขอคำแนะนำเพิ่มเติม ณ ศูนย์ไทรอยด์และผ่าตัดไทรอยด์แบบครบวงจร โรงพยาบาลพระรามเก้า โทรศัทพ์ 1270 หรือ www.pram9.com/ Line: lin.ee/vR9xrQs หรือ @pram9hospital และทาง Facebook: Praram9 Hospital โรงพยาบาลพระรามเก้า HEALTHCARE YOU CAN TRUST เรื่องสุขภาพ...ไว้ใจเรา #Praram9Hospital

บทความสุขภาพ โรคไทรอยด์ แต่ละประเภท

✓ เช็กอาการ และเข้าใจ

โรคไทรอยด์
แต่ละประเภท

HEALTHCARE YOU CAN TRUST
โรงพยาบาล 1270

Praram 9 Hospital

ม.มหิดล ชี้รู้เท่าทันใช้ยา ช่วยลดปัญหาความสูญเสียของประเทศ



ปัญหาจากการใช้ยาลดลงเปลี่ยนแปลงนับเป็นมูลค่าของการสูญเสียของประเทศอย่างมหาศาลในแต่ละปี ส่วนหนึ่งเกิดจากการปฏิเสทยา หรือทิ้งยาเพราะความไม่รู้ หรือไม่เข้าใจเกี่ยวกับข้อบ่งใช้ในตัวยานั้น ๆ ของประชาชน

รศ.ภก.ธนรัตน์ สรวลเสนห์ อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ถือเป็นหนึ่งในความภูมิใจของมหาวิทยาลัยมหิดล ผู้เป็นแบบอย่างในการทำหน้าที่ **“ปัญญาของแผ่นดิน”** เป็นที่พึ่งของประชาชนในการให้คำปรึกษาปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาโดยมุ่งบรรลุเป้าหมายเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ ข้อที่ 4 เพื่อการศึกษาที่เท่าเทียม (Quality Education) ข้อที่ 10 เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (Reduced Inequality) และข้อที่ 12 เพื่อการใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า (Responsible Consumption and Production)

เพราะ **“ยา”** เปรียบเหมือน **“เหรียญที่มีสองด้าน”** หรือ **“ดาบสองคม”** ต้องใช้ให้ถูกชนิดและถูกขนาดจึงจะได้ประสิทธิภาพในการรักษาสูงสุด และเกิดความปลอดภัยมากที่สุดด้วยเช่นกัน ดังนั้น ในกระบวนการพัฒนายาชนิดใหม่ ๆ เพื่อนำมาใช้ในการรักษาโรคนั้น นอกจากจะมุ่งหวังให้เกิดผลการรักษาที่ดีขึ้นแล้ว ยังช่วยลดอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากยาอีกด้วย

นอกจากนี้ **“ยาที่ดี มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย”** ไม่ได้ขึ้นอยู่กับ **“ราคา”** เพียงอย่างเดียว แต่จะขึ้นอยู่กับ **“คุณสมบัติเฉพาะ”** ของยาแต่ละชนิดเป็นสำคัญ ตัวอย่างเช่น **กลุ่มยาแก้แพ้** หากเป็นการนำไปใช้เพื่อรักษาอาการน้ำมูกไหลจากโรคหวัด ควรเลือกใช้ยาแก้แพ้ที่มีฤทธิ์ทำให้ง่วงจะให้ประสิทธิภาพดีกว่ายาแก้แพ้ชนิดไม่ทำให้ง่วง

แต่หากเป็นการใช้เพื่อรักษาอาการน้ำมูกไหลจากโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ ควรเลือกใช้ยาแก้แพ้ชนิดไม่ทำให้ง่วงนอนจะได้ความปลอดภัยมากกว่าชนิดทำให้ง่วงนอน และยังรับประทานยาเพียงวันละ 1-2 ครั้งเท่านั้นด้วย หรืออีกตัวอย่างหนึ่งคือ **“พาราเซตามอล” (paracetamol)** ที่ใช้เพื่อรักษาอาการปวด หรือใช้ลดไข้ หากซื้อได้โดยทั่วไปในราคาที่แตกต่างกัน โดยพาราเซตามอลรุ่นใหม่จะมีการพัฒนารูปแบบยาให้ออกฤทธิ์บรรเทาอาการปวดได้รวดเร็วเป็นรูปแบบเม็ดทั่วไป เช่น ปกติจะได้ผลการรักษาภายใน 30-60 นาที เหลือเพียง 10-15 นาที ซึ่งก็จะมีราคาสูงกว่าด้วย แต่ก็ยังอาจก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ได้ไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ยาบางชนิดยังมีข้อบ่งชี้ในการใช้ได้อย่างหลากหลาย โดยไม่ได้ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของเพศและวัย แต่ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์การใช้ของแพทย์ ผู้สั่งยาว่าต้องการให้ออกฤทธิ์ในการรักษาหรือบรรเทาอาการต่อส่วนใดของร่างกาย

ตัวอย่างเช่น “ยาแทมซูลอซิน ไฮโดรคลอไรด์” (tamsulosin hydrochloride) ซึ่งเป็นยาในกลุ่มปิดกั้นตัวรับแอลฟา (alpha-1 blockers) โดยตัวรับของ “แอลฟา” นี้จะพบได้ที่บริเวณกล้ามเนื้อหูรูดของกระเพาะปัสสาวะทั้งในเพศชายและหญิง รวมถึงยังพบตัวรับนี้ที่ต่อมลูกหมากในเพศชายอีกด้วย

ดังนั้น ยาในกลุ่มนี้ที่มีฤทธิ์ปิดกั้นตัวรับแอลฟาจึงสามารถนำไปใช้บรรเทาอาการปัสสาวะลำบาก ปัสสาวะไม่ออก เนื่องจากภาวะต่อมลูกหมากโตในเพศชายเป็นข้อบ่งชี้หลัก แต่ตัวรับแอลฟานี้ไม่ได้พบเฉพาะที่กระเพาะปัสสาวะเท่านั้น ยังพบได้ที่กล้ามเนื้อหลอดเลือดแดงทั่วร่างกายอีกด้วย ดังนั้น จึงสามารถนำไปใช้เสริมในการรักษาโรคความดันโลหิตสูงได้อีกด้วย

แต่ยาในกลุ่มนี้ก็มักจะทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดได้ด้วย ที่พบบ่อยคือ อาการหน้ามืด ความดันโลหิตต่ำขณะเปลี่ยนท่า หรือเป็นลมได้

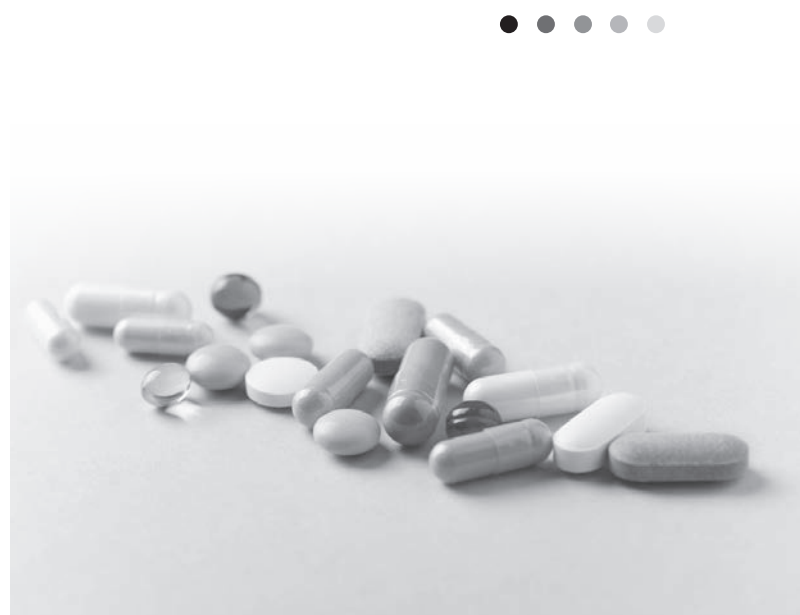
ในบางครั้งเราจะพบการใช้ยาในกลุ่มนี้ในผู้ป่วยหญิงซึ่งในผู้หญิงนั้นจะไม่มีต่อมลูกหมากจึงทำให้เกิดความสงสัยเกิดขึ้นว่า ยานี้ใช้เพื่ออะไร ดังที่กล่าวข้างต้นว่าตัวรับแอลฟานั้นพบได้ที่บริเวณกล้ามเนื้อหูรูดของกระเพาะปัสสาวะในเพศหญิงนั้นมักพบกลุ่มอาการปัสสาวะผิดปกติ เช่น ปัสสาวะลำบาก ใช้แรงเบ่งปัสสาวะมาก ปัสสาวะบ่อย โดยกลุ่มอาการนี้เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น อายุมาก ภาวะเครียด การติดเชื้อ โรคเบาหวาน

การรักษากลุ่มอาการปัสสาวะผิดปกตินี้จำเป็นต้องหาสาเหตุให้พบ และรักษาที่สาเหตุเป็นสำคัญ เช่น หากมีการติดเชื้อก็ต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ ส่วนการใช้ยาในกลุ่มปิดกั้นตัวรับแอลฟานั้นมีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่ายาในกลุ่มนี้สามารถช่วยลดความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติได้ แต่ก็จะเป็นการใช้ยาเสริมจากการรักษาหลัก และเป็นการใช้ยาที่นอกเหนือจากข้อบ่งชี้หลักของยาดังกล่าวด้วย

รศ.ภก.ธนรัตน์ ยังได้กล่าวเตือนทั้งท้ายเรื่องการรับประทานยาปฏิชีวนะให้ครบตามจำนวนและวันที่กำหนดว่าเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการป้องกันการเกิดเชื้อโรคดื้อยา ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อการรักษาภาวะติดเชื้อต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยในอนาคตได้ เพราะมีโอกาสจะทำให้ใช้ยาปฏิชีวนะชนิดดังกล่าวไม่ได้ผล

นอกจากนี้ไม่ควรหยุดใช้ยาเอง หากสงสัยว่าจะเกิดอาการข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์จากยาเกิดขึ้น ควรรีบปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร เพื่อจะได้รับคำแนะนำให้หยุดยา หรือควรรับประทานยาต่อไปได้ รวมถึงแนวทางการจัดการอาการที่เกิดขึ้นดังกล่าวอย่างถูกต้องและเหมาะสมด้วย ซึ่งการใช้ยาให้เกิดประสิทธิผลจำเป็นต้องศึกษาให้ดีก่อนนำมารับประทาน เชื่อมั่นว่าเภสัชกรทุกรายยินดีให้คำปรึกษาโดยเท่าเทียมกัน แต่ควรแจ้งรายละเอียดของยาเดิมที่ได้รับให้ครอบคลุมถึงยาสมุนไพรและอาหารเสริมที่กำลังรับประทานอยู่ด้วย เนื่องจากสมุนไพรหรืออาหารเสริมบางชนิดอาจส่งผลต่อการทำงานและการออกฤทธิ์ของยาแผนปัจจุบันที่กำลังรับประทานอยู่ได้

ติดตามข่าวสารที่น่าสนใจจากมหาวิทยาลัยมหิดลได้ที่ www.mahidol.ac.th



ระวังไข้เลือดออก... ผู้ปกครองไม่ควรประมาท

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์
ชี้โรคไข้เลือดออกกระบาด มีผู้กลายเป็นพาหะนำโรค สิ่งสำคัญ
ต้องทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ป้องกันไม่ให้ยุงกัด และ
ไปพบแพทย์เมื่อป่วยพร้อมปฏิบัติตามคำแนะนำ

นพ.ธงชัย กิริติหัตถยากร อธิบดีกรมการแพทย์
เปิดเผยว่า โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกีที่มีผู้กลายเป็น
เป็นแมลงนำโรค ในเด็กกลุ่มอายุที่พบเป็นโรคดังกล่าวมาก
คือ กลุ่มอายุระหว่าง 10-14 ปี ในขณะที่กลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาส
เสียชีวิตสูงคือ กลุ่มเด็กเล็กที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี มีภาวะอ้วน
หรือมีโรคประจำตัว โรคไข้เลือดออกมีลักษณะที่แปรผัน
ตามฤดูกาล โดยจะเริ่มมีแนวโน้มผู้ป่วยสูงขึ้นในเดือน
มิถุนายน-สิงหาคม ซึ่งเป็นฤดูฝน เดือนกันยายนจะเริ่ม
มีแนวโน้มผู้ป่วยลดลง แต่ถ้าหากช่วงปลายปีจำนวนผู้ป่วย
ไม่ลดลงอาจทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องในปีถัดไปได้ ไวรัสเดงกี
มี 4 สายพันธุ์ โดยผู้ที่เคยติดเชื้อแล้วจะมีภูมิคุ้มกันต่อสายพันธุ์
ที่เคยเป็นไปตลอดชีวิต และจะมีภูมิคุ้มกันต่อสายพันธุ์อื่น
ในระยะสั้นประมาณ 3-12 เดือน

**นพ.อัศวิน จิตนุยานนท์ ผู้อำนวยการสถาบัน
สุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี** กล่าวเพิ่มเติมว่า อาการของ
ผู้ที่เป็นไข้เลือดออกจะมีไข้สูงลอย ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา
ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก และมีผื่น อาจมีจุดเลือดออก
ที่ผิวหนัง และในรายที่มีภาวะช็อกรุนแรงจะพบตัววาย ไตวาย
หรือเลือดออกมากและเสียชีวิตได้ เมื่อพบว่าทารกหรือเด็กเล็ก
มีอาการไข้ 2-3 วัน ควรตรวจ ATK เพื่อตัดข้อสงสัยการติดเชื้อ
โควิด-19 หากผลตรวจเป็นลบควรพาเด็กไปพบแพทย์
เพื่อตรวจเลือดและอาจตรวจหาเชื้อไวรัส และปฏิบัติตาม
คำแนะนำของแพทย์ การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่สำคัญคือ
ป้องกันตัวเองและบุตรหลานไม่ให้ยุงกัดด้วยการนอนในมุ้ง
ทายากันยุง ช่วยกันกำจัดทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
แหล่งน้ำขังในบ้าน ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องทำอย่างสม่ำเสมอ
พ่อแม่ผู้ปกครองจึงไม่ควรประมาท ควรติดตามอาการอื่น ๆ

ระวัง!!! ไข้เลือดออก
ผู้ปกครองไม่ควรประมาท

เป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกี ที่มีผู้กลายเป็นพาหะนำโรค "กลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเสียชีวิตสูง คือ เด็กเล็กที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี มีภาวะอ้วน และมีโรคประจำตัว"

อาการ
ไข้สูงลอย ปวดศีรษะ
ปวดกล้ามเนื้อ และมีผื่น
อาจมีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง
ในรายที่มีภาวะช็อกรุนแรง
อาจมีตัววาย ไตวาย เลือดออกมาก
หรือเสียชีวิตได้

การป้องกัน

- ป้องกันไม่ให้ยุงกัด ทายากันยุง
- กำจัดทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
- วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
Mobile Channel @Children.hospital
ที่มา: พญ.ประอร สุปริณัฐ ณ อัญญา
นายแพทย์เชี่ยวชาญ ศูนย์ไข้เลือดออก
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

เช่น อ่อนเพลีย ซึม รับประทานอาหารไม่ได้ อาเจียน ปวดท้อง
ถ้ามีอาการดังกล่าวแม้ว่าไข้เริ่มจะลดลงแล้วควรไปพบแพทย์
วัคซีนไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพดีและมีความปลอดภัย
จึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
วัคซีนไข้เลือดออกที่มีในประเทศไทยในปัจจุบันแนะนำให้ฉีด
ช่วงอายุ 6-45 ปี ในผู้ป่วยที่มีหลักฐานยืนยันว่าเคยติดเชื้อ
ไวรัสไข้เลือดออกแล้ว



แผลในปาก

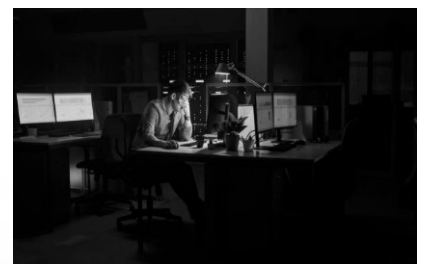
ในช่วงที่ผ่านมหลายเดือนมีสภาพอากาศร้อนมาก บางท่านอาจเกิดแผลในปาก ทำให้รับประทานอาหารไม่ค่อยได้ รับประทานเผ็ดหรือรสจัดไม่ได้ ไม่อยากแปรงฟัน ฯลฯ เราลองมาดูมุมมองของแพทยััแพนจันเกี่ยวกับแผลในปากดูนะคะ



口腔溃疡 (mouth ulcers) หรือแผลในปาก ปกติแล้วจะหายได้เองโดยใช้เวลา 1-3 วัน หรือนานเป็น 1-2 สัปดาห์ เมื่อเป็นแล้วจะเจ็บมาก ทำให้ไม่อยากแ้มจะอ้าปากพูด หรือรับประทานอาหาร

ในมุมมองทางการแพทย์แพนจันนั้น อวัยวะที่เกี่ยวข้องอย่างมากกับแผลในปากมีหลายอวัยวะ โดยที่ลิ้นเป็นช่องเปิดของหัวใจ และปากเป็นช่องเปิดของม้าม ดังนั้น แผลในปากจึงสัมพันธ์กับหัวใจ ม้าม และกระเพาะอาหารที่สุด

แผลในปากจะแบ่งเป็น พร่อง และแกร่ง จากตำราซูเหวินกล่าวว่า หากปกติเป็นคนคิดกังวลมาก ซี้โมโห ชอบรับประทานอาหารมัน หวาน รสจัด จะก่อให้เกิดความร้อนกับหัวใจ ม้าม กระเพาะอาหาร และปอด ความร้อนสะสมถึงตับและถุงน้ำดี ก่อให้เกิดแผลในปาก มักเกิดจากกลุ่มอาการแกร่ง ส่วนคนที่ไดอินพร่อง ผู้สูงอายูร่างกายอ่อนแอ ทำงานหนักกระทบอวัยวะภายใน กระทบถึงกระเพาะอาหารและม้าม ทำให้อินด้านล่างไม่สามารถขึ้นข้างบน ส่วนหยางด้านบนไม่สามารถลงข้างล่าง ก่อให้เกิดไฟหัวใจผิดปกติ เกิดแผลในช่องปาก เหล่านี้เป็นกลุ่มอาการพร่อง



การขจัดไฟที่เป็นสาเหตุของแผลในปากจำเป็นต้องแยกแยะให้ถูกต้องว่าเป็นไฟแท้ (ร้อนแกร่ง) หรือไฟเทียม (ร้อนพร่อง) และการเกิดไฟไม่ได้เกิดเฉพาะตัวไฟเอง แต่ยังเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ ได้ เช่น ความร้อนชื้น ชีตบดขัด หยางพร่อง เป็นต้น

การเปรียบเทียบลักษณะของแผลในปากที่เกิดจากร้อนแกร่ง และร้อนพร่อง

	ร้อนแกร่ง	ร้อนพร่อง
การเกิดโรค	เร็ว	ช้า
ระยะเวลาที่เป็น	ระยะเวลาสั้น ๆ	เป็น ๆ หาย ๆ เป็นระยะเวลานาน
ลักษณะแผล	ขนาดไม่เท่ากัน สีแดง บวม ร้อน	เล็กกว่า สีแดงอ่อน หรือสีขาว อากาบบวมแดงไม่ชัดเจน
กลิ่นปาก	ชัดเจน	ไม่มี
ความเจ็บปวด	เจ็บมาก รู้สึกร้อนที่แผล	เล็กน้อย
สิ่งคัดหลั่ง	มีมาก สีเหลืองข้น	น้อย สีขี้ด

หลายท่านคิดว่าเราไม่ได้มีอินพร่อง ไม่มีม้ามพร่อง และไม่ได้รับประทานเผ็ด ทำไมยังเกิดแผลในปากซ้ำ ๆ ได้?

สาเหตุเป็นเพราะว่าการใช้ชีวิตประจำวันในปัจจุบัน เช่น การนอนดึกเป็นประจำ การโหมงานหนัก การครุ่นคิด การรับประทานอาหารที่ไม่ใช่อาหารเพื่อสุขภาพสามารถทำลายม้ามและกระเพาะอาหาร และนั่นทำให้เกิดความไม่สมดุลของชี เลือด อิน และหยาง ดังนั้น การรักษาจึงจำเป็นต้องปรับพื้นฐานของชี เลือด อิน และหยาง ให้กลับสู่สมดุล

อ้างอิง: 广东省中医药局



กรมการแพทย์ย้ำการใช้กัญชาทางการแพทย์มาจากงานวิจัย สามารถบรรเทาอาการและรักษาโรคได้ เน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่สนับสนุนสันถนาการทุกรูปแบบ

นพ.ธงชัย กิริติหัตถยากร อธิบดีกรมการแพทย์ เปิดเผยว่า ในประเทศไทย มีการนำกัญชาซึ่งเป็นภูมิปัญญาที่มีมาอย่างยาวนานมาใช้รักษาอาการเจ็บป่วย จึงเป็น เหตุผลสำคัญให้มีการวิจัยสารกัญชามาใช้ทางการแพทย์ เพื่อให้มีการใช้ในผู้ป่วยอย่างปลอดภัย และผู้ป่วยสามารถเข้าถึงยากัญชาได้อย่างมีคุณภาพ โดยดำเนินการครอบคลุมหน่วยบริการ ของกระทรวงสาธารณสุขกว่า 90% ในปีงบประมาณ 2565 ผู้ป่วยเข้าถึงยากัญชามากขึ้น ถึง 159.64% เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2564 และเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระดับประคอง กว่า 8,000 คน ส่วนการวิจัยมีกว่า 60 เรื่อง ครอบคลุมทั้งการปลูก การผลิต การใช้ และการวางระบบเพื่อคุ้มครองความปลอดภัย ส่งผลให้ปัจจุบันมียากัญชาถึง 10 รายการ ถูกคัดเลือกเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ สำหรับปีงบประมาณ 2566 จะมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยเข้าถึง กัญชาทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและปลอดภัย ซึ่งกรมการแพทย์ได้จัดทำคำแนะนำ ในการใช้กัญชาทางการแพทย์เป็น 3 กลุ่ม คือ ได้ประโยชน์ น่าจะได้ประโยชน์ และอาจจะ ได้ประโยชน์

ซึ่งผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ได้ประโยชน์ในการบรรเทาอาการและรักษาโรค เนื่องจากมีหลักฐานทางวิชาการที่มีคุณภาพสนับสนุนชัดเจน ได้แก่ การศึกษาวิจัยติดตาม การรักษาโรคลมชักรักษายากในเด็กด้วยสารสกัดกัญชา CBD สูง ร่วมกับยากันชักหลายชนิด เป็นระยะเวลา 12 เดือน จำนวน 14 ราย พบว่าผู้ป่วยมีอาการชักรุนแรงลดลง 50% ในสัดส่วน ครั้งหนึ่ง และลดอาการชักได้ 100% สัดส่วน 14% ทุกรายมีผลข้างเคียงแต่ส่วนใหญ่ ไม่รุนแรง และมักเกิดในช่วง 3 เดือนแรก จึงควรเริ่มยาในขนาดต่ำ เพิ่มขนาดอย่างช้า ๆ และเฝ้าระวังผลข้างเคียง ถือว่าช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ส่วน โรคพาร์กินสัน การใช้กัญชาทางการแพทย์ในกลุ่ม Cannabidiol เป็นยาเสริมการรักษา โรคพาร์กินสันจึงอาจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ป่วย ซึ่งมีการศึกษาขนาดเด็กจำนวน 21 คน ใช้น้ำมันกัญชาทางการแพทย์ พบว่าคะแนนคุณภาพชีวิตดีขึ้นในกลุ่มที่ใช้ CBD ขนาด 300 มิลลิกรัม อีกการศึกษาที่มีผู้เข้าร่วมวิจัย 4 คน พบว่าสาร CBD สามารถลดพฤติกรรม ผิดปกติขณะนอนหลับ และมีการศึกษาในผู้ป่วยพาร์กินสันที่มีอาการทางจิต 6 คน ให้สาร CBD 150 มิลลิกรัมต่อวัน เพิ่มขนาดทุกสัปดาห์ สัปดาห์ละ 150 มิลลิกรัม เป็นเวลา 4 สัปดาห์ พบว่าลดอาการทางจิตได้โดยที่ไม่ทำให้อาการแย่ลงและไม่ก่ออาการข้างเคียง การดูแล ผู้ป่วยมะเร็งแบบประคับประคองผ่านคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ เพื่อเพิ่ม คุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยมะเร็ง ลดอาการไม่พึงประสงค์ระหว่างการรักษา ไม่ได้มุ่งผล การรักษาต่อก้อนมะเร็งโดยตรง ดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563-2565 มีผู้รับบริการรายใหม่





แผนปัจจุบัน 433 ราย แผนไทย 52 ราย ติดตามการรักษา 821 ครั้ง ให้คำปรึกษา 1,441 ครั้ง ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอมากที่สุด รองลงมาคือ มะเร็งเต้านมรีเวช ปอด ฯลฯ ผู้ป่วย 70% อยู่ในระยะที่ 4 มักมาด้วยอาการนอนไม่หลับ 39% ปวด 35% หลังให้การดูแลมีอาการดีขึ้น 58% ส่วนการวิจัยสารสกัดกัญชาเพื่อรักษาโรคมะเร็งในหลอดทดลองพบว่า มีฤทธิ์ยับยั้งได้ผลดีในเซลล์มะเร็งตับอ่อน เซลล์มะเร็งท่อน้ำดี และเซลล์มะเร็งเต้านม เมื่อศึกษาต่อในหนูทดลอง เปรียบเทียบ 5 กลุ่ม คือ กินยาหลอก ได้รับยาเคมีบำบัด ได้รับสารสกัดกัญชาขนาดต่ำ กลาง และสูง พบว่าสารสกัดกัญชาไม่มีผลต่ออัตราการกินอาหาร น้ำหนักตัว และผลทางโลหิตวิทยาของหนูทดลอง สามารถลดการเพิ่มจำนวนของเซลล์มะเร็ง และเพิ่มการตายแบบ Apoptosis ของเซลล์มะเร็งเต้านม ซึ่งผลวิจัยนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินความปลอดภัยและศักยภาพของสารสกัดกัญชาในการรักษาโรคมะเร็งในงานวิจัยในมนุษย์และผู้ป่วยมะเร็งได้ต่อไป นอกจากนี้ยังมีการวิจัยการนำสารสกัดจากกัญชา CBD ชนิดหยอดใต้ลิ้นเพื่อลดอาการนอนเมทแอมเฟตามีน ลดการกลับไปเสพซ้ำ และการวิจัยนำสารสกัดกัญชาทางการแพทย์ CBD ชนิดหยอดใต้ลิ้นมาใช้ร่วมกับยาต้านอาการทางจิต เพื่อช่วยลดอาการทางจิตและลดพฤติกรรมเสี่ยงก่อความรุนแรง การวิจัยการใช้กัญชาทางการแพทย์รักษาโรคผิวหนังและเวชสำอาง เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจไทย

ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุน้ำมันสารสกัดจากกัญชา 3 สูตรที่ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรมบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร เพื่อนำไปใช้รักษาประชาชนในสถานพยาบาล รวม 3 รายการ ประกอบด้วย 1. น้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี THC เด่น ใช้เสริมการรักษาภาวะคลื่นไส้และอาเจียนจากเคมีบำบัด ผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายที่มีอาการนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร หรือปวดในระดับปานกลาง 2. น้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี CBD เด่น รักษาโรคลมชักในเด็ก 3. น้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี CBD และ THC สัดส่วน 1 ต่อ 1 ใช้รักษาเสริมในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ซึ่งที่ผ่านมา น้ำมันสารสกัดกัญชาทั้ง 3 มีรายงานทางการแพทย์นำไปใช้กับผู้ป่วยพบว่าได้ผลดี





สภาเภสัชกรรมเผยประชาชนชื่นชอบ โครงการร้านยาดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย

อุปนายกสภาเภสัชกรรมเผยภาพรวมร้านยาร่วมดูแลผู้ใช้สิทธิบัตรทองที่ป่วยด้วยโรคทั่วไปหรือการเจ็บป่วยเล็กน้อย 16 อาการ ได้เสียงตอบรับดี มีผู้เข้ารับบริการแล้วกว่า 1.2 แสนราย 97.5% รักษาหายใน 3 วัน เนาะ สปสช. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้สิทธิให้มากขึ้น รวมทั้งขยายขอบเขตอาการโรคให้กว้างขึ้น

ภก.ปรีชา พันธุ์ติเวช อุปนายกสภาเภสัชกรรม คนที่ 2 กล่าวถึงภาพรวมการให้ร้านยาร่วมให้บริการดูแลโรคทั่วไปหรือการเจ็บป่วยเล็กน้อย (common illnesses) 16 กลุ่มอาการแก่ผู้มีสิทธิบัตรทองภายใต้ชื่อ “ร้านยาคุณภาพของฉันท” โดยระบุว่าตั้งแต่เริ่มดำเนินการมาจนถึงปัจจุบันมีร้านยาเข้าร่วมโครงการแล้ว 1,026 แห่ง มีผู้มีสิทธิบัตรทองเข้ารับบริการแล้วกว่า 121,000 คน รวมจำนวนการให้บริการกว่า 198,000 ครั้ง นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ร้านยากว่า 97.5% หายป่วยภายใน 3 วัน มีเพียง 2.5% ที่อาการไม่ดีขึ้นจนต้องส่งต่อให้แพทย์ดูแล

ภก.ปรีชา กล่าวต่อไปว่า สำหรับอาการเจ็บป่วยที่ประชาชนมารับบริการที่ร้านยามากที่สุด อันดับ 1 เป็นไข้ ไอ เจ็บคอ มีจำนวนการรับบริการกว่า 83,000 ครั้ง อันดับ 2 อาการปวดศีรษะและเจ็บกล้ามเนื้อ มีจำนวนการรับบริการกว่า 47,000 ครั้ง อันดับ 3 อาการทางผิวหนัง ผื่นคันต่าง ๆ จำนวนการให้บริการกว่า 26,000 ครั้ง นอกจากนี้ยังมีอาการป่วยอื่น ๆ เช่น ปวดท้อง เจ็บตา เคืองตา ท้องเสีย และรักษาบาดแผลต่าง ๆ



“ผู้ใช้สิทธิบัตรทองชื่นชมและพึงพอใจกับบริการนี้มาก เพราะการมารับบริการที่ร้านยามีความสะดวก ไม่ต้องลงงาน ไม่ต้องเดินทางไปถึงโรงพยาบาล ไม่ต้องรอคิวนาน และยังได้ยาแบบเดียวกัน ใช้เพียงแค่บัตรประชาชนใบเดียวเพื่อตรวจสอบสิทธิและยืนยันตัวตน จากนั้นเภสัชกรซักประวัติและจ่ายยาให้ฟรี รวมทั้งมีการติดตามอาการภายใน 3 วัน หากอาการไม่ดีขึ้นก็ยังส่งต่อให้แพทย์ดูแลต่อด้วย” **ภก.ปรีชา**

อย่างไรก็ดี ยังมีบางประเด็นที่ สปสข. ร่วมกับสภาเภสัชกรรมต้องร่วมกันขับเคลื่อนโครงการนี้ให้ดียิ่งขึ้น ประการแรกคือ เรื่องการประชาสัมพันธ์ เนื่องจากประชาชนสิทธิบัตรทองส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่าเมื่ออาการเจ็บป่วยเล็กน้อยสามารถมารับบริการที่ร้านยาได้ฟรี รวมทั้งไม่รู้ด้วยว่าต้องไปใช้สิทธิที่ไหน ร้านยาไหนที่ไปรับบริการได้บ้าง ดังนั้น จึงต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิได้รับรู้มากยิ่งขึ้น เช่นเดียวกับ สปสข. เขตพื้นที่ก็อยากให้การช่วยประชาสัมพันธ์หรือทำสรุปว่าในจังหวัดหรือในเขตนั้น ๆ มีร้านยาไหนที่ประชาชนไปรับบริการได้บ้าง

ภก.ปรีชา กล่าวว่ ประเด็นต่อมาคือ อาการเจ็บป่วยเล็กน้อยบางอย่างที่ยังไม่ได้อยู่ในรายการบริการที่ สปสข. กำหนด ในอนาคตควรมีการเพิ่มขอบเขตให้บริการได้กว้างขึ้น เช่น พยาธิ ร้อนใน อาการเจ็บที่เกิดจากโรคเกาต์ ริดสีดวงเจ็บปวด การเลื่อนประจำเดือน อาการเมารถ แผลไฟไหม้ระดับเล็กน้อย หรือแม้กระทั่งหูด อาการเหล่านี้เป็นอาการเจ็บป่วยทั่วไปที่ประชาชนสะท้อนมาว่าอยากให้บริการเป็นสิทธิประโยชน์เพิ่มเติม ซึ่งขณะนี้สภาเภสัชกรรมอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลเสนอให้ สปสข. พิจารณาต่อไป

ทั้งนี้นอกจากยาแผนปัจจุบันแล้ว ล่าสุด สปสข. ยังได้เพิ่มรายการยาสมุนไพรสำหรับรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยอีกกว่า 30 รายการที่ร้านยาสามารถจ่ายยาแก่ผู้มีสิทธิบัตรทองได้อีกด้วย ซึ่งนอกจากได้ช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยของประชาชนแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมอุตสาหกรรมสมุนไพรในประเทศอีกทางหนึ่ง



‘สิทธิบัตรทอง’ เจ็บป่วยเล็กน้อย 16 อาการ

รับยา ณ
‘ร้านยาชุมชนอบอุ่น’ ฟรี
เริ่มตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป ทั่วประเทศ

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม
(สปสข.) ร่วมกับสภาเภสัชกรรม
ดำเนินงานโครงการ
**“บริการรูปแบบใหม่
Common Illness”**
ดูแลอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย
ในร้านยาโดยเภสัชกร 3 วัน
จากวันรับยา

ขั้นตอนรับบริการ

- 1 ตรวจสอบรายชื่อร้านยาใกล้บ้าน ที่เข้าร่วมโครงการได้ หรือใกล้เขต จากแอปพลิเคชัน ร้านยาคุณภาพ ของสปสข. ในบริเวณ การส่งไปยังมือถือ
- 2 ไม่จำเป็นต้องไปขอใบรับรองแพทย์ เภสัชกรจะคัดกรองอาการเบื้องต้น ให้ยาฟรีตามอาการเบื้องต้น (กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่รุนแรง ที่พบได้บ่อยจากยาฟรี)
- 3 เภสัชกรติดตามอาการของผู้ป่วย ในวันที่ 3 ของการจ่ายยา

อาการอื่นที่ **ไม่** ครอบคลุม

อาการ: **แพ้ยา/ยาพิษ** **สาเหตุของอาการอื่น**

16 กลุ่มอาการ
มีอะไรบ้าง?

<ul style="list-style-type: none"> ✔ ปวดหัว (HEADACHE) ✔ เวียนหัว (Dizziness) ✔ ปวดข้อ (PAIN IN JOINT) ✔ เจ็บกล้ามเนื้อ (MUSCLE PAIN) ✔ ไข้ (FEVER) ✔ ไอ (COUGH) ✔ เจ็บคอ (SORE THROAT) ✔ ปวดท้อง (STOMACHACHE) ✔ ท้องเสีย (DIARRHEA) ✔ ท้องผูก (CONSTIPATION) ✔ ถ่ายปัสสาวะขัด, ปัสสาวะลำบาก, ปัสสาวะเจ็บ (DYSURIA) 	<ul style="list-style-type: none"> ✔ ตาขาวผิดปกติ (VAGINAL DISCHARGE) ✔ อาการทางผิวหนัง ผื่น คัน (SKIN RASH/LESION) ✔ บาดแผล (WOUND) ✔ ความผิดปกติต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตา (EYE DISORDER) ✔ ความผิดปกติต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับหู (EAR DISORDER)
---	---

โทร 1330 @spsoo Facebook @สภาเภสัชกรรม

สปสข. 31330

สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม 2565

เริ่มแล้ว “โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติฯ”

ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า สปสช. เป็นหนึ่งในหน่วยงานที่เข้าร่วมดำเนินการ “โครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567” ภายใต้ความร่วมมือ โดยกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กรมการแพทย์ หน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง ทั้งยังเป็น การสืบสานโครงการพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ในการแก้ปัญหาให้ผู้สูงอายุเสียฟันทั้งปากให้ได้รับฟันเทียมสำหรับคนไทยทุกสิทธิมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 ทำให้สามารถรับประทานอาหารได้ดีขึ้น ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจที่แข็งแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งนี้โครงการฯ กำหนดระยะเวลาดำเนินการ 2 ปี คือ ปี พ.ศ. 2566-2567 นอกจากนี้ บริการใส่ฟันเทียมที่กำหนดเป้าหมาย 72,000 ราย ให้กับคนไทยทุกสิทธิการรักษาแล้ว ยังเพิ่มเติมการให้ บริการรากฟันเทียมกับผู้ที่มีปัญหาใส่ฟันเทียมแล้วหลวม เบื้องต้นให้บริการเฉพาะผู้มีสิทธิหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง 30 บาทก่อน เพื่อจัดระบบบริการ กำหนดเป้าหมาย 7,200 ราย โดยจะเริ่ม ให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2565 เป็นต้นไปจนถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2567



อย.ตรวจพบจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรคในผลิตภัณฑ์ข้าวตังหน้าสาหร่าย ตราเจ้าสัว รุ่งการพลิต IJ CTHA31022112170011

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้สุ่มเก็บตัวอย่างอาหาร ณ ด้านอาหารและยาท่าเรือกรุงเทพฯ ส่งออกโดยบริษัท ไฮลด์ซันทรี อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ส่งตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยฉลากระบุรายละเอียดผลิตภัณฑ์ ดังนี้ “ผลิตภัณฑ์ ข้าวตังหน้าสาหร่าย ตราเจ้าสัว เลขสารบบอาหาร 30-2-00142-2-0049 รุ่งการพลิต IJ CTHA31022112170011 วันผลิต 2022/09/17 วันหมดอายุ 2023/09/16 ผลิตโดย บริษัท เตียหั่งเฮียง (เจ้าสัว) จำกัด เลขที่ตั่ง 99 หมู่ 9 ถ.มิตรภาพ ต.สุรนารี อ.เมืองนครราชสีมา จ.นครราชสีมา น้ำหนักสุทธิ 80 กรัมต่อกล่อง” ผลการตรวจวิเคราะห์ทางวิชาการพบจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค *Salmonella* spp. ในอาหาร 25 กรัม (มาตรฐานกำหนดไม่ให้อพบในอาหาร 25 กรัม) เข้าข่ายเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์ตามมาตรา 2522 จึงไม่ปลอดภัยในการบริโภค และ อย.อยู่ระหว่างพิจารณาดำเนินการ ตามกฎหมายกับผู้กระทำผิดต่อไป **ข้อแนะนำ** ผู้บริโภคให้ระมัดระวังอย่าซื้อ “ผลิตภัณฑ์ข้าวตัง หน้าสาหร่าย ตราเจ้าสัว” ที่ฉลากระบุรายละเอียดดังกล่าวข้างต้นมารับประทาน หากมีข้อสงสัย เรื่องความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพ สามารถสอบถามหรือแจ้งร้องเรียนได้ที่สายด่วน อย. 1556 หรือผ่าน Line@FDAThai



อย.เปิดบริการรูปแบบใหม่ ตรวจ ปล่อย สิ้นค้าผ่านด่าน ง่าย ๆ เพียงยื่นบัตรประชาชนใบเดียว

นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เป็นประธานเปิดงานประชาสัมพันธ์กระบวนการออกของง่ายกว่าที่คิด ซึ่งแนวความคิดดำเนินงานมาจากการที่รัฐบาลได้กำหนดนโยบายประเทศไทย 4.0 เน้นการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อขับเคลื่อนระบบราชการให้อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อยกระดับการให้บริการประชาชนของหน่วยงานรัฐ อย.จึงได้ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาศูนย์ดิจิทัล (FDA Digital Transformation) ด้วยกรนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ เพื่อรองรับนโยบายการเป็น Smart อย. รวดเร็ว ปลอดภัย นำไทยสู่สากล ในกรนี้ อย.จึงได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการมอบอำนาจเพื่อกำหนด “สิทธิออกของ” จากการยื่นเอกสารด้วยกระดาษ ณ ด้านอาหารและยาแต่ละแห่ง เปลี่ยนเป็นการบริการอิเล็กทรอนิกส์เบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service) โดยจะช่วยลดความซ้ำซ้อนของกระบวนการมอบอำนาจเพื่อกำหนดสิทธิของตัวแทนออกของที่เกิดขึ้นในแต่ละด้านอาหารและยา พร้อมทั้งยังสามารถตรวจสอบสิทธิการออกของของตัวแทนออกของที่ด้านอาหารและยาทุกแห่งได้ในคราวเดียวกันทั่วประเทศ





การให้บริการทางแพทย์แบบยาโดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีจีโนมิกส์ เกล็ดพันธุศาสตร์ และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จัดการประชุมวิชาการการให้บริการทางแพทย์แม่นยำ โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีจีโนมิกส์ เกล็ดพันธุศาสตร์ และการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ระหว่างวันที่ 12-14 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุมคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี รหัสกิจกรรม 1015-2-000-011-06-2566 CPE จำนวน 17 หน่วยกิต อัตราค่าลงทะเบียน Onsite 3,500 บาท Online 2,700 บาท ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ <https://forms.gle/UwH88nCyZvKz46UQ8> หรือ Scan QR code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่งานทะเบียน โทรศัพท์ 038-390-401 ต่อ 5019 E-mail: pharm_cpe@go.buu.ac.th



การประชุมวิชาการระดับชาติ เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 15

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา จัดการประชุมวิชาการระดับชาติ เครือข่ายวิจัยโรงพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 15 ประจำปี พ.ศ. 2566 ระหว่างวันที่ 25-27 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุมอาคาร 99 ปี พระอุบาลีคุณูปมาจารย์ และอาคารเรียนรวม มหาวิทยาลัยพะเยา จ.พะเยา รหัสกิจกรรม 1011-2-000-003-07-2566 CPE จำนวน 10 หน่วยกิต อัตราค่าลงทะเบียน 2,500 บาท ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ <http://forms.gle/CfvRUbKH9S133owU9> หรือ Scan QR code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม คุณสิทธิกร เชื้อดวงขาว โทรศัพท์ 098-254-0648 <http://journalpyh.com/hornets2023/home/>



Cross-Cultural Communication in Pharmacy Service Development for Medical Tourism

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรเรื่อง การสื่อสารข้ามวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาบริการเภสัชกรรมสำหรับการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Cross-Cultural Communication in Pharmacy Service Development for Medical Tourism) ระหว่างวันที่ 8-10 สิงหาคม พ.ศ. 2566 ณ โรงแรม DARA Phuket Town จ.ภูเก็ต รหัสกิจกรรม 1005-2-000-029-08-2566 CPE จำนวน 18 หน่วยกิต อัตราค่าลงทะเบียน 5,900 บาท (ภายในวันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2566) 6,900 บาท (หลังวันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2566) ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ <https://pharmoffice.kku.ac.th/iss/meetingcontrol/conference/133> หรือ Scan QR code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่หน่วยสนับสนุนการวิจัยและประชุมวิชาการ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โทรศัพท์ 043-202-378 ต่อ 48311 หรือ 48329 E-mail: artvon@kku.ac.th



Cardiovascular Pharmacotherapy & Pharmacy Practice 2023

สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) จัดการประชุมวิชาการ Cardiovascular Pharmacotherapy & Pharmacy Practice 2023 ระหว่างวันที่ 16-18 สิงหาคม พ.ศ. 2566 ณ ห้องบอลรูม 38 โรงแรมพูลแมน ด.ลีดม กรุงเทพฯ รหัสกิจกรรม 2003-2-000-010-08-2566 CPE จำนวน 18 หน่วยกิต อัตราค่าลงทะเบียนสมาชิกสมาคมฯ 3,900 บาท เภสัชกรผู้สนใจพร้อมสมัครสมาชิก 4,900 บาท เภสัชกรผู้สนใจที่ไม่ใช่สมาชิก 5,900 บาท ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ <https://www.thaihp.org/cardiovascular-pharmacotherapy-pharmacy-practice-2023/> หรือ Scan QR code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม E-mail: hp@thaihp.org www.thaihp.org โทรศัพท์ 0-2249-9333 หรือ 081-685-8920, 087-085-8855



Contemporary Review in Pharmacotherapy 2023

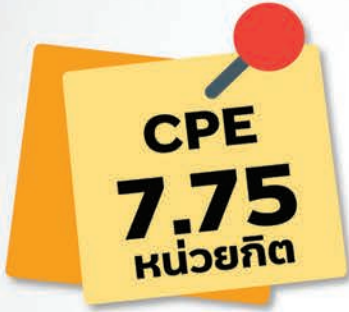
ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ ร่วมกับ วิทยาลัยเภสัชบำบัดแห่งประเทศไทย จัดการประชุมวิชาการเรื่อง Contemporary Review in Pharmacotherapy 2023 ระหว่างวันที่ 23-25 สิงหาคม พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุมราชเทวี 2 ชั้น 3 โรงแรมเอเชีย ราชเทวี กรุงเทพฯ รหัสกิจกรรม 0001-2-000-024-08-2566 CPE จำนวน 15 หน่วยกิต อัตราค่าลงทะเบียน เภสัชกรและบุคลากรทางการแพทย์ทั่วไป 4,000 บาท เภสัชกรที่ได้รับวุฒิบัตร/อนุมัติบัตร จากวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ และนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา 3,500 บาท อาจารย์ประจำสถาบันฝึกอบรมในสังกัดวิทยาลัยเภสัชบำบัดฯ คณะอนุกรรมการฯ คณะทำงานฯ เภสัชกรประจำบ้าน และนักศึกษาเภสัชศาสตร์ 3,000 บาท ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=com_pharmacycouncil_login&view=eservice หรือ Scan QR code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทรศัพท์ 0-2591-9992 (คู่สายอัตโนมัติ) โทรสาร 0-2591-9996 E-mail: pharhai@pharmacycouncil.org



ต้องการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ติดต่อกองบรรณาธิการ โทร. 0-2435-8111, 0-2435-8444 # 107 แฟกซ์ 0-2423-2286 E-mail: knight26.live@gmail.com
บริษัท วงการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด 71/16 ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700



การประชุมวิชาการประจำปี 2565 HEALTHCARE TRANSFORMATION AND BEYOND FOR PHARMACISTS



23 – 24 กรกฎาคม 2565
ณ โรงแรม อวานี พลัส เขาหลัก รีสอร์ท
อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา

DAY 2 : 24 กรกฎาคม 2565



พืชเสพติดสำหรับใช้ทางยา
รศ.ดร.ชญ.จุไรทิพย์ หวังสินทวีกุล
ภญ.มณีกัลยา ชมชาญ



**มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล
ฉบับที่ 5 : ระบบยา**
ภญ.วิชชณี พิตรากุล

**กลยุทธ์ในการทำให้ยอดขาย
เติบโตเพิ่มขึ้นทุกปี
สำหรับเภสัชกรชุมชน**

ภญ.แกมฤทัย อรุณศรี, ภก.ชานนท์ ดวงแข
ภญ.ภาซินี เสาร์แก้ว และ ภก.ณัฐพล สุขโหด
สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)



**Professional Looks
for Pharmacists**

ภญ.สิริธร สิห์อร่ามวัฒน์
Miss International 2019

อัตราค่าลงทะเบียน

เภสัชกรน้องใหม่	ไม่มีค่าลงทะเบียน*
สมาชิกชมรมเภสัชกรภาคใต้	500 บาท
เภสัชกรทั่วไป ผู้สนใจ	1,000 บาท

รายละเอียดการสมัคร กำหนดการประชุม
สถานที่จัดการประชุม : SCAN QR CODE

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม คุณโมรี พลศรีชัย
☎ 074-288814 ✉ moree.p@psu.ac.th



shorturl.at/eyKQW